

نموذج رقم (٨)

اجازة اطروحة علمية في صيغتها النهائية بعد اجراء

التعديلات المطلوبة

الاسم (رباعي) : خديجه عبد الماجد عبد العظيم حسان الكلية : التربية
الاطروحة مقدمة لنيل درجة : ماجستير القسم : (الادارة التربوية والتخطيط)
التخصص : (ادارة تربوية وتخطيط)
عنوان الاطروحة : التخطيط للتربية الصحية المدرسية لطالبات المرحلة الابتدائية

الحمد لله رب العالمين والعلاء والسلام على أشرف المرسلين وعلى آله
وصحبه أجمعين وبعد ..

فبناء على توصية اللجنة المكونة لمناقشة الاطروحة المذكورة عاليه والتي
تمت مناقشتها في ١٣/٥/١٤٠٩ هـ ، بقبول الاطروحة بعد اجراء التعديلات المطلوبة
وحيث قد تم عمل اللازم .

فان اللجنة توصي باجازة الاطروحة في صيغتها النهائية المرفقة كمتطلب
تكميلي للدرجة العلمية المذكورة أعلاه ، والله الموفق .

أعضاء اللجنة

المشرف على الرسالة	مناقش من القسم	مناقش من خارج القسم
الاسم/د. حمزة عبدالله عقييل	الاسم/د. جويبر ماطر الشبتي	الاسم/د. زهير أحمد السباعي
التوقيع	التوقيع	التوقيع

يعتمد ، رئيس قسم الإدارة التربوية والتخطيط

د / حمزة عبدالله عقييل

* يوضع هذا النموذج أمام الصفحة المقابلة لصفحة عنوان الاطروحة في كل نسخة .



المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم العالي

جامعة أم القرى

كلية التربية - مكة المكرمة

قسم الإدارة التربوية والتخطيط

٢٥٧٩

التخطيط للتربية الصحية المدرسية

لطلبات المرحلة الابتدائية

إعداد الطالبة

خديجة عبد الماحد حسان

إشراف الدكتور

محمد يوسف حسن
حمزة عبد الله عقيل

مقدمة إلى قسم الإدارة التربوية والتخطيط - كلية التربية - جامعة أم القرى
مكتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في الإدارة التربوية والتخطيط

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

... رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتِكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ
عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ ...

سورة الاحقاف
آية (١٥)

اللهم

إلى النبراس الخنون الذي أضاء لي دروب حياتي ..
والدي الحبيب الذي أقتديه بعمرى أطال الله عمره في
أتم صحة وأسعد بال ...

وإلى الحبيبة الغالية أمي، التي أشعلت روح العمل
والتأبيرة في نفسي، أدام الله بقاءها وتغلبها بالصحة
والعافية ...

وإلى الأستاذة القاضية والأم الرؤوم التي زرعت
عندي الأمل المتجدد بإمكان الطريق ...
إلى الدكتور "فاطمة عمر نصيف" جزاها الله عني خير الجزاء
إلى كل هؤلاء .

أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع، سائلة المولى أن يجعله
في ميزان حسناتي "يوم لا ينفع مال ولا بنون إلا من
أتى الله بقلب سليم" .

عبدجبار

(ب)

شكر وتقدير

أتقدم بشكري الجزيل إلى سعادة المشرف الفاضل د. محمد يوسف حسن على ما قدمه من إرشاد وتوجيه أستطعت من خلاله إكمال الدراسة .

كما أتقدم بخالص الشكر والإمتنان إلى أختي في الله آمال صالح نصير على ما قدمته من المواظرة المستمرة طيلة فترة الدراسة والتي كان لها أكبر الأثر في انجاز هذا العمل .

وأقدم بجزيل الشكر إلى أشقائي الأعزاء محمد وكمال وأميمة وأخص بالشكر أخي العزيز فؤاد عبد الماجد على ما بذله من تعب وجهد في توفيري مستلزمات الدراسة هو وزميله هشام الدنة .

كما أتقدم بوافر الشكر والإمتنان إلى الأستاذة بيان على الطنطاوي على مساهمتها في مراجعة اللغة العربية في بعض فصول هذه الدراسة .

وأيضاً سعادة الدكتور زهير السباعي على ما قدمه من إرشاد وتوجيه في النواحي الطبية الخاصة بالدراسة .

وأيضاً أتقدم بجزيل الشكر وخالص الإمتنان إلى زوجي جمال حبيب الهاشمي على ما فضل به من مساعدة كبيرة لإنجاز هذا العمل وإخراجه إلى حيز الوجود . وكذلك أقدم شكري لإخوانه في الله نبيل بابكر، علي الحربي ، محمد الحربي ، عمر باخطيب ، محمد بارشيد ، عبد الباقي الرفاعي ، ومحمد شاكر على مساعدتهم لي في إكمال الدراسة .

كما أنني لا أنسى الجهد المشكور الذي بذله سعادة الدكتور محمد جميل خياط وسعادة الدكتور عبد المحسن هلال في إرشادي في بداية البحث .

(ج)

وأیضا أتقدم بالشكر والإمتنان إلى كل من ساهم بجهوده وبدعائه من أجل
إكمال هذا العمل المتواضع ، وأرجو من العلي القدير أن يجزي عني كل هؤلاء
أفضل الجزاء ، وأن يوفقني وإياهم وجميع المسلمين لكل ما يحبه ويرضاه .»

الباحثه

ملخص الرسالة :-

لقد ادت التطورات العلمية الى التشعب في مجال الاداره والتخطيط التربوي حتى اصبح يشمل المناهج والوسائل التعليميه واهداد المعلمين والتخطيط للتربيه الصحيه الذي اصبح يحظى باهميه كبرى بين موضوعات التخطيط .

وتعود اهمية هذا الفرع الى ازدياد حاجته فهو يشمل التخطيط الوقائي والتعليمي من حيث مدخلاتهما ومخرجاتهما وطرقهما على حد سواء . ولهذا فانه من الضروري ادماج هذين الجانبين بشكل متكامل ومتوازن عند صياغة الخطط العلميه ، وبذلك تتحقق اهداف التربيه الصحيه في المدارس . وبناءً عليه فان نجاح خطط التربيه الصحيه المدرسيه يبقى مشروطاً بمستوى التعاون بين المسؤولين في ادارة التخطيط التربوي وادارة الصحه المدرسيه . على ان اعداد الخطط العلميه للتربيه الصحيه المدرسيه تمر بنفس المراحل التي تمر بها عملية اعداد الخطط في المجالات الاخرى كما انها تعتمد على نفس المقومات بل وتواجه نفس العقبات التي تواجهها عملية التخطيط في المجالات الاخرى ، وذلك بالرغم من وجود اختلاف حذري بين اهداف مجال التربيه الصحيه المدرسيه واهداف المجالات الاخرى ، وايضا وجود اختلاف بين واضح بين مخرجات كل منها .

ونظرا لاهمية توفير السلامه الصحيه لامهات المستقبل وضرورة استغلالها مرحلة الطفوله في غرس العادات الصحيه السليمه ، وحتمية استخدام اسلوب التخطيط العلمي للوصول الى تنشئه صحيه سليمه لهؤلاء الناشئات ، فقد استخدمت الباحثه المنهج الوصفي لدراسة جوانب التخطيط للتربيه الصحيه المدرسيه ، معتمده على الدراسات (١) العلميه التي احرثت في هذا المجال وعلى الاحصاءات التي توفرت لديها من الدراسه الميدانيه التي قامت بها الباحثه . (٢)

(١) الدراسات العلميه السابقه ص ٨

(٢) الدراسه الميدانيه التي قامت بها الباحثه ص ١٣٨ .

وقد كانت الدارسة تهدف الى معرفة الابعاد الجوهرية لعملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية كالاحصاءات والتجهيزات والامكانات ، وأيضا عمل نموذج مقترح للتخطيط للتربية الصحية المدرسية لطالبات المرحلة الابتدائية . ولتحقيق هذين الهدفين ، وضعت الباحثة ثلاثة تساؤلات لمعرفة مبررات التخطيط للتربية الصحية المدرسية ، والأسلوب العلمي الدث ينبغي اتباعه في عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية ، وأيضا معرفة المعوقات التي تواجه هذه العملية .

ومن خلال الدارسة استطاعت الباحثة التوصل الى بعض النتائج ، ومنها ضرورة استخدام التخطيط العلمي السليم من أجل تحقيق أهداف التربية الصحية المدرسية التي من خلالها يمكننا القضاء على المشكلات الصحية الموجودة بين طالبات المدارس ، وان التنوع في أساليب ومجالات التربية الصحية المدرسية يساعد على نجاح الخطط الموضوعة للتنشئة الصحية السليمه . بالاضافة الى أهمية وجود وعي كاف لدى أولياء الأمور وأعضاء هيئة التدريس بأهمية هذه الخطط وأثرها على صحة الطالبات .

وقد أوصت الباحثة بأهمية توفير المعلومات والبيانات والاحصاءات وتحري دقتها وسلامتها وكفايتها عند الاعتماد عليها في وضع خطط التربية الصحية المدرسية ، وأهمية ادخال موضوعات التربية الصحية المدرسية في مناهج اعداد المعلمين بالكلليات التربوية بالمملكة . ودراسة امكانية تطبيق النموذج المقترح الذي أعدته الباحثة للوقوف على أثاره التي يمكن أن يحدثها في القضاء على المشكلات الصحية الموجودة بين طالبات المدارس ، وكفاءته في تعويد الطالبات على المبادئ الصحية السليمة .

كما أوصت الباحثة بأن تجري دراسة مماثلة على المراحل التعليمية الأخرى لكي يتوفر للأبناء الفرصة الكاملة لممارسة العادات الصحية طيلة حياتهم الدراسية .

محتويات الدراسة

<u>الموضوع</u>	<u>رقم الصفحة</u>
الفصل الأول :	
١ - المقدمة	١
٢ - مشكلة الدراسة	٣
٣ - أهمية الدراسة	٣
٤ - أهداف الدراسة	٤
٥ - تساؤلات الدراسة	٤
٦ - حدود الدراسة	٤
٧ - مصطلحات الدراسة	٤
٨ - منهج الدراسة	٧
الفصل الثاني :	
- الدراسات السابقة	١٥ - ٨
- المقدمة	٨
- الخلاصة	١٥
الفصل الثالث :	
- مبررات التخطيط للتربية الصحية المدرسية:	١٦ - ٣٤
- المقدمة	١٦
١ - العلاقة بين التخطيط والتربية الصحية المدرسية:	١٦ - ٢٢
أولا : أهمية التخطيط في تحقيق أهداف	
التربية الصحية المدرسية	١٧
ثانيا : التداخل بين المشكلات في المجال	
التربوي وانعكاساتها على المجال الصحي	١٨
ثالثا : ضرورة استخدام التخطيط لكل المشكلات	
الصحية	١٨
رابعا : قدرة التخطيط على احداث التغيير في	
السلوك الصحي	٢٠
خامسا : قدرة التخطيط على وضع الحلول المثلى	
لمشكلات التربية الصحية المدرسية	٢٠
سادسا : دور التخطيط في تقليل الاهدار المدرسي	
الناتج عن المشكلات الصحية	٢١
سابعا : تجنب فقدان التوازن بين الخدمات	
التعليمية وضرورة التكامل بينها	٢٢

٢- بعض الآيات الكريمة والأحاديث الشريفة الدالة على أهمية التربية

الصحية :	٢٢ - ٣٤
أ - صحة الفم والأسنان	٣٥
ب - صحة الغذاء	٣٦
ج - النظافة الشخصية	٣٨
الخلاصة	٣٤

الفصل الرابع :

مقومات التخطيط للتربية الصحية المدرسية :	٣٥ - ١١٣
المقدمة	٣٥
١ - إستراتيجية التخطيط للتربية الصحية المدرسية :	٣٦ - ٧٨
أولاً : التربية الصحية المدرسية	٣٧
ثانياً : أساليب التربية الصحية المدرسية :	٤٣
أ - أسلوب القدوة الحسنه	٢٤
ب - أسلوب المناقشة	٤٥
ج - أسلوب الممارسة والمشاركة :	٤٦
١ - استخدام التمثيليات	٤٧
٢ - عمل المشاريع	٤٨
د - أسلوب الإيضاح السمعي والبصري	٤٨
هـ - أسلوب الترغيب والترهيب	٤٩
ثالثاً : مجالات التربية الصحية المدرسية :	٥١
المجال الأول : المبنى المدرسي :	٥١
١ - الأساس وعزل الرطوبة	٥٣
٢ - حجرة الدراسة :	٥٤

الموضوعرقم الصفحة

- ٥٤ أ - الشكل العام ومساحته
- ٥٤ ب - التهوية والإضاءة
- ٥٥ ج - وضع السبورة
- ٥٩ د - الأثاث / المقاعد
- ٥٦ هـ - الدرج
- ٥٦ و - ترتيب المقاعد
- ٥٧ ٣ - المرافق الصحية :
- ٥٧ أ - أحواض غسيل الأيدي
- ٥٧ ب - مياه الشرب
- ٥٧ ج - أحواض الوضوء
- ٥٨ د - دورات المياه
- ٥٨ ٤ - تصريف الفضلات
- ٥٩ ٥ - المقصف المدرسي
- ٥٩ ٦ - الفناء المدرسي
- ٦٠ ٧ - المسجد
- ٦١ المجال الثاني : التنظيم لليوم المدرسي
- ٦٢ المجال الثالث : طريقة التدريس
- ٦٦ المجال الرابع : مجالس الأمهات
- ٦٧ المجال الخامس : الإذاعة المدرسية
- ٦٨ المجال السادس : التغذية المدرسية
- ٦٩ المجال السابع : المطبوعات المختلفة
- ٦٩ المجال الثامن : المعلم

الموضوع	رقم الصفحة
المجال التاسع : الإدارة المدرسية	٧٢
المجال العاشر : المقرر المدرسي	٧٤
المجال الحادي عشر : الأنشطة المدرسية	٧٥
المجال الثاني عشر : المكتبة	٧٦
المجال الثالث عشر : إقامة المعارض	٧٧
٢ - مستلزمات التخطيط للتربية الصحية المدرسية : ٧٩ - ٧٩	
أولاً : الموارد البشرية العاملة في التربية الصحية المدرسية : ..	٧٩
أ - مفهوم الموارد البشرية	٧٩
ب - أهميتها	٨٠
ج - مصادرها	٨١
د - تقدير حجم القوة العاملة	٨٢
هـ - فئات العاملين في التربية الصحية المدرسية	٨٥
و - فئات القوى العاملة التي يمكن إعادة تدريبها للعمل في التربية الصحية المدرسية	٨٦
ثانياً : الموارد غير البشرية :	٨٨
أ - مفهوم الموارد غير البشرية	٨٨
ب - الإعتمادات المالية	٨٩
ج - الاستخدام الأمثل للموارد غير البشرية	٩١
٣ - مراحل التخطيط للتربية الصحية المدرسية : ٩٤ - ١١٣	
أولاً : مرحلة الإعداد والمصادقة على المشروع :	٩٤
أ - جمع البيانات والمعلومات اللازمة	٩٦
ب - إعداد وتحديد الأهداف الرئيسية للتربية الصحية المدرسية	١٠٠

- ج - وضع التنبؤات المستقبلية على ضوء المعلومات المجمعة . ١٠٣
- د - وضع المشروع في صيغته النهائية للمصادقة عليه ... ١٠٥
- ثانياً : مرحلة المراقبة والتوجيه ١٠٦
- ثالثاً : مرحلة التقويم ١٠٩
- رابعاً : مرحلة التطوير ١١١
- الخلاصة ١١٣

الفصل الخامس :

- عوائق التخطيط للتربية الصحية للمدرسية : ١١٤-١١٧
- المقدمة ١١٤
- ١ - عوائق إدارية : ١١٥-١٢٠
- أولاً : تعقد الأسلوب الإداري المتبع ١١٥
- ثانياً : إهمال التوقيت المناسب للحصول على المعلومات ١١٦
- ثالثاً : ضعف الكفاءة العملية للموظف الإداري في مجال التخطيط ١١٦
- التربوي ١١٦
- رابعاً : ضعف قنوات الاتصال بين الإدارات المختلفة ١١٧
- خامساً : ضعف الإيمان بأهمية التخطيط لدى العاملين في المجال ١١٨
- التربوي ١١٨
- سادساً : ضعف الاهتمام بعملية التطوير والتحديث ١١٨
- سابعاً : تعقد الأنظمة في إدارة التخطيط التربوي ١١٩
- ثامناً : سوء التنظيم في إدارة التخطيط ١٢٠
- تاسعاً : تعدد جهات إصدار الأوامر والتعليمات ١٢٠

- ٢ - عوائق فنية :
- ١٢١-١٣٠
- أولاً : الأفراد ١٢١
- ثانياً : صياغة الخطط : ١٢٥
- أ - عدم الالتزام بشروط صياغة الخطط العلمية ١٢٥
- ب - جهل المنفذين باللغة الفنية في الخططة ١٢٥
- ج - صعوبة تحديد جميع التغيرات التي ستواجه الخطط ١٢٦
- د - ضعف أسلوب صياغة الخطط الموضوعة ١٢٦
- ثالثاً : المعلومات والبيانات : ١٢٧
- أ - عدم صدق المعلومات ودقتها ١٢٧
- ب - زيادة المعلومات غير الضرورية ١٢٧
- ج - إهمال الإعداد الجيد قبل صياغة الخططة ١٢٧
- د - ضعف الدراسات البيئية ١٢٨
- هـ - تداخل الاحتياجات وتعقد البيئة التي ستطبق فيها الخطط ١٢٩
- و - عدم وجود مركز لحفظ المعلومات وتبويبها ١٣٠
- ٣ - عوائق إقتصادية :
- ١٢١-١٣٧
- أولاً : ضعف الحالة الإقتصادية العامة ١٣١
- ثانياً : زيادة معدلات الصرف على إعادة تدريب العاملين ١٣١
- ثالثاً : ضعف التقديرات الخاصة بالنفقات المطلوبة ١٣٢
- رابعاً : عدم وجود ميزانية دقيقة للمصروفات اللازمة ١٣٢
- خامساً : إهمال العوامل التي تؤثر على تقدير نفقات التخطيط .. ١٣٣
- سادساً : إزدياد أعداد المنتفعين من التربية الصحية المدرسية .. ١٣٤

<u>رقم الصفحة</u>	<u>الموضوع</u>
١٣٥	سابعا : ضعف التوافق بين الأهداف الموضوعة والمواد المالية المتاحة
١٣٦	ثامنا : تعدد جوانب الصرف المالي
١٣٧	الخلاصة
١٦٥ - ١٣٨	<u>الفصل السادس :</u>
١٣٨	- الدراسات الميدانية
١٤٩	- النموذج المقترح
١٥٢	- النتائج
١٥٤	- التوصيات
١٥٦	- الخاتمة
١٦٥ - ١٥٨	- قائمة مراجع الدراسة
١٥٨	١- باللغة العربية
١٦٤	٢- باللغة الانجليزية
	- الملاحق

الفصل الأول

المقدمة :

الحمد لله الذي خلق الإنسان ، وأسبغ عليه النعم ظاهرةً وباطنةً ، المحبُّ للتواابين والمتطهرين ، والصلاة والسلام على إمام المرسلين وقُدوة المربين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم .

إن من عقيدة المسلم أن الصحة والمرض من الأمور التي مقاليدها بيد الرحمن عز وجل . وقد أرشد الله سبحانه وتعالى عباده إلى بعض أسبابهما ، وهداهم إلى سبل السلامة من الوقوع في براثن العلل والأوبئة .

وقد أمر الله نبيه الخاتم صلوات الله وسلامه عليه بضرورة تربية المسلمين على الأخذ بتلك الأسباب من أجل المحافظة على صحة أجسامهم وقوتها . فجاءت توجيهاته التربوية نموذجاً فريداً للوقاية الصحية اللازمة لصحة الأفراد والمجتمعات على حد سواء . قال صلى الله عليه وسلم : " لا تُورِدُوا الْمُمْرَضَ عَلَى الْمُصِحِّ " (١) . وقال أيضاً عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم : " .. إن لجسدك عليك حقاً .. " (٢) .

والعلاقة التي تربط بين التربية والصحة هي في الأصل علاقة تبادلية مستمرة لاتتم إحداها إلا بالأخرى ، فكما أن هدف السلامة الصحية يتحقق من خلال عملية التربية . فإن التربية أيضاً لا تبلغ أهدافها إلا في وجود السلامة الجسمية والعقلية لدى الدارسين . فالطفل الذي يصاب بالأمراض المعدية يضطر إلى الإمتناع عن الذهاب إلى مدرسته فترة مرضه ، وبعد شفاؤه وعودته للمدرسة ، يجد أقرانه قد سبقوه بمراحل ، ومع تكرار حالته المرضية نجد أن مستوى

(١) محمد بن إسماعيل البخاري : صحيح البخاري ، كتاب الطب ، باب لا عدوى ، (بيروت : دار الفكر ، ١٤٠١هـ) ، الجزء ٧ ، ص ٣١ .

(٢) محمد بن إسماعيل البخاري : كتاب النكاح ، باب لزوجك عليك حق ، الجزء ٦ ، ص ١٥١ ، ١٥٢ .

تحصيله العلمي قد أنخفض تدريجياً . في حين أن زملائه الأصحاء المواظبون على الحضور يوميًا دون إنقطاع يزداد مستوى تحصيلهم العلمي بإطراد . ومن هنا نلاحظ ارتباط مستوى التحصيل التعليمي بالمستوى الصحي للدارسين .

ومن ناحية أخرى نلاحظ أنه يوجد ارتباط مباشر بين الناحية الصحية ومستوى النشاط الجسمي والعقلي في الإنسان . فالأعصاب التي تحمل الإشارات من وإلى الدماغ تتأثر بمستوى الصحة العامة ، وقد تتعرض للتلف الجزئي أو الكلي عقب إصابة الجسم ببعض الأمراض . ونوعية التلف ودرجته تعتمد على نوع الإصابة وشدتها كما في مرض شلل الأطفال مثلاً (١) .

وبذلك تنخفض القدرة العملية عند الدارسين ، وتصبح مزاولة الأنشطة الجسمانية تهديداً خطيراً على حياتهم . وعليه فإن تربية الأبناء على ممارسة أساليب الوقاية الصحية التي تجعلهم في مأمن من الأوبئة والأمراض من الأمور الضرورية التي ينبغي أن تحققها العملية التعليمية . وهذا الأمر يستوجب اختيار وصياغة أهداف التربية الصحية المدرسية صياغة إجرائية كي تعزز العملية التعليمية ، وتساهم في الوصول إلى أهدافها المنشودة .

(١) James D. Cherry. "Enteroviruses", Nelson. Text book of (١)
of pediatrics, Behrman, Vaughan. Twelfth Edition, (Phila-
delphia : W.B. Saunders Company, 1983), p.p.802-803.

مشكلة الدراسة :

يتعلق موضوع الدراسة بدور التربية في إحداث التغيير اللازم في السلوك الإنساني بصورة تجعل الطالبة تنشأ في مدرستها ، وقد أتمت تصرفاتها بالسلوك الصحي السليم الذي يتفق مع أساليب الوقاية الصحية من الأمراض ، وبالتالي ينعكس على نشاطها ونموها الجسمي والعقلي والنفسي ، وأيضا على طريقة تربيتها لأطفالها مستقبلاً .

ولإقتناع الباحثة بأهمية استخدام الأساليب والقواعد العلمية للتخطيط من أجل إكساب طالبات المرحلة الابتدائية السلوك الصحي السليم ، لذا فإن مشكلة الدراسة تنحصر في بيان عملية التخطيط العلمي السليم للتربية الصحية المدرسية ، ومن ثم بناء نموذج مقترح يحقق أهداف التربية الصحية المدرسية لطالبات المرحلة الابتدائية ، وذلك مع الاستفادة بما هو موجود من التعليمات التي تصدرها إدارة الخدمات الصحية بالرشاسة العامة لتعليم البنات لوحدة الصحة المدرسية تحت مسمى "التوعية والثقافة الصحية" .

أهمية الدراسة :

تتضح أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية :

- ١ - معرفة الأسس العلمية التي ينبغي إتخاذها لتحقيق أهداف التربية الصحية المدرسية .
- ٢ - الإسهام في إلقاء الضوء نحو ضرورة التركيز على مرحلة الطفولة لغرس العادات الصحية السليمة .
- ٣ - معرفة الأثر الذي تحدثه الأنشطة المدرسية على الطالبات من أجل إكسابهن العادات الصحية السليمة .

أهداف الدراسة :

- ١ - معرفة الوجاهة المتعلقة بعملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية .
- ٢ - عمل نموذج مقترح للتخطيط للتربية الصحية المدرسية .

تساؤلات الدراسة :

- تتحقق أهداف الدراسة من خلال الاجابة على التساؤلات التالية :
- س ١: ماهي مبررات التخطيط للتربية الصحية المدرسية ؟ .
 - س ٢: ماهو الأسلوب العلمي الذي ينبغي اتباعه في عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية ؟ .
 - س ٣: ماهي معوقات التخطيط للتربية الصحية المدرسية ؟

حدود الدراسة :

- ١ - يتناول البحث الجانب الوقائي دون الجانب العلاجي .
- ٢ - يتناول البحث التربية الصحية للجسم فقط .
- ٣ - يستخدم التخطيط المقترح لفترة زمنية قدرها سنتان ثم يعاد تقييمه لمعرفة مدى مناسبه لحاجات الطالبات .

مصطلحات الدراسة :

- ١ - التخطيط التربوي : " هو مجموعة الأنشطة المرتبطة والتي تحدد غايات محددة للتنمية التعليمية لوقت معين محدود ، هذه الأنشطة تأخذ مكانها خلال عملية تخطيط للتنمية الشاملة خلال اطار من الامكانيات المحدودة (١) بواسطة الموارد المالية والاقتصادية والبشرية ، وخلال مجموعة من المعوقات".

(١) سيف الاسلام علي مطر ، دراسات في التخطيط التربوي، (د.ت. ١٩٨٤م) ، ص ١٥ .

٢ - التربية الصحية المدرسية : هي " ذات برنامج محدد وموقوت ومعد تصحيب تنفيذه المتابعة والتقويم ، كما يتميز بتنظيم الخبرات وفق المبادئ العامة في تصميم المناهج " (١) .

٣ - المرحلة الابتدائية :

أ - هي " المرحلة الأولى التي تقوم عليها تربية أبناء الأمة تربية يتم بموجبها إعداد الفرد إعداداً صالحاً متكاملًا علمياً وعملياً ، جسمياً وعقلياً ، خلقياً وإجتماعياً ، بحيث يكون ذلك الإعداد عوناً له على التمسك بدينه ومواجهة متطلبات الحياة المقبلة " (٢) .

ب - " يلتحق بها التلميذ بعد بلوغه السنة السادسة من العمر ، ومدة الدراسة بها ست سنوات ينقل فيها الطالب أو الطالبة من صف إلى صف أعلى في نهاية العام بعد نجاحه في نتائج الإمتحانات التي تقدم في فصلين دراسيين منفصلين من العام الدراسي وتكون درجات كل منها ٥٠٪ من الدرجات النهائية منها ١٥٪ لأعمال السنة و ٣٥٪ لإمتحان نهاية الفصل ، ويحصل الناجح في نتيجة الصف السادس من هذه المرحلة على شهادة إتمام الدراسة الابتدائية التي تخوله الإلتحاق بالمرحلة المتوسطة " (٣) .

(١) فاروق حمدي الغراء ، إتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وإنعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية ، رسالة الخليج العربي ، العدد الحادي عشر ، (الرياض : مكتب التربية العربي لدول الخليج ، ١٤٠٤هـ) ، ص ١٣٦ .

(٢) سعيد بامشموس ، نور الدين عبد الجواد . التعليم الابتدائي ، دراسة منهجية ، الطبعة الأولى (الرياض : منشورات دار الفيصل الثقافية ، ١٤٠٠هـ) ، ص ١٠٩ .

(٣) سليمان عبد الرحمن الحقييل ، سياسة التعليم في المملكة العربية السعودية ، أسسها ، أهدافها ، ووسائل تحقيقها ، إتجاهاتها " نماذج من منجزات (د. ن ، ١٤٠٤هـ) ، ص ٦١ .

- ٤ - التخطيط للتربية الصحية المدرسية : ونعني به مجموعة الإجراءات العلمية التي تتخذ من قبل المسؤولين في المجال الصحي والتربوي ، من أجل الوصول إلى أهداف معينة تختص بالسلوك الصحي ، وذلك باستخدام الأنشطة التعليمية المتوفرة في المدرسة ، استخداماً هادفاً.
- ٥ - العادات الصحية : ونعني به التغير شبه الدائم في السلوك البشري الذي يتفق مع مبادئ السلامة الصحية .
- ٦ - الوعي الصحي : ونعني به فعالية الإنسان للتعرف على الممارسات الصحية المطلوبة تجاه المثيرات البيئية المختلفة المؤثرة على المستوى الصحي .
- ٧ - الصحة المدرسية : هي "برنامج متخصص يعتبر من فروع الطب الوقائي ، حيث يهتم بالبيئة المدرسية ، ويُعنى بالحالة الصحية لطلاب المدارس" (١) .
- ٨ - الرعاية الصحية : ونعني بها الخدمات الطبية الوقائية والعلاجية التي تقدم للأفراد وتشمل خدمات التأهيل والعلاج من الأمراض ، وتقديم اللقاحات الخاصة ببعض الأمراض ، والتثقيف الصحي .
- ٩ - السلوك الصحي : ونعني به أنماط الاستجابات السوية ^٩ المتعلّمة بارتباطها بمثيرات خارجية أو داخلية بحيث تكون متفقة مع مبادئ السلامة الصحية والوقائية من الأمراض .

(١) عبد اللطيف أحمد نصر ، أبنائنا في رعاية الصحة المدرسية ، الطبعة الأولى ،
(جدة : الدار السعودية ، ١٤٠٥هـ) ، ص ٨ .

منهج الدراسة :

تناولت الباحثة بالوصف والتحليل جوانب عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية وذلك من أجل الخروج بنموذج مقترح للتربية الصحية المدرسية يخدم العملية التعليمية ويحقق أهدافها ، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي (*) خلال تجميع أجزاء الدراسة وذلك لمعرفة مبررات التخطيط للتربية الصحية المدرسية ، واستراتيجية التخطيط للتربية الصحية المدرسية ، ومعوقات التخطيط للتربية الصحية المدرسية .

(*) يقوم الباحث بهذا النوع من الدراسات لتحديد سمات وصفات وخصائص ظاهرة معينة تحديداً كيفياً أو كمياً ، أنظر أحمد بدر ، "أصول البحث العلمي ومناهجه" ، الطبعة الثالثة ، (الكويت : وكالة المطبوعات ، ١٩٧٧م) ، ص ٢٤ .

الفصل الثاني

الدراسة السابقة

المقدمة :

إن إحدى منطلقات البحث في التخطيط للتربية الصحية المدرسية معرفة الدراسات التي سبق أن أجريت في هذا الموضوع وذلك للبدء من حيث انتهى الآخرون، والاستفادة من نتائج بحوثهم ودراساتهم .
وعليه فإن استعراض البحوث العلمية ذات العلاقة بموضوع التربية الصحية المدرسية وكيفية التخطيط لها، تساهم في معرفة نوعية التربية الصحية الموجودة بالمملكة والوقوف على جوانب الضعف فيها . وتحدد الاحتياجات الصحية اللازمة في البيئة المدرسية بالمملكة، وما إلى ذلك من الأمور التي توضح إطار التربية الصحية المطلوبة في البيئة المدرسية السعودية .

وفيما يلي بعض الدراسات المفيدة في هذا المجال :

أولاً : أخذت عينة (١) من طلاب تسعة مدارس وكان عدد أفراد العينة ٢٢٠٩ تتراوح أعمارهم بين ٩ - ١٢ سنة . وذلك لأجراء دراسة علمية عن معدلات اضطرابات الجهاز العضلي والهيكل العظمي في الإنسان . وقد تكون فريق الدراسة من ٦ أطباء عظام من مستشفى الملك فهد ومن جامعة الملك فيصل، وإثنان من الإداريين من كليات الطب للقيام بأعمال التنسيق الإداري اللازم بالإضافة إلى بعض المعلمين في المدارس .
وقد شملت الدراسة على قياس وزن الطلاب ، واكتشاف انحرافات الجهاز العظمي والعضلي لديهم، وقد تم تحويل الحالات المرضية إلى قسم العيادات الخارجية بمستشفى الملك فهد لأجراء فحص عام لهم .
وكانت نتيجة الدراسة وجود ١٧٧ حالة ذات انحراف في الجهاز العظمي والعضلي وذلك بنسبة ٧٨٪ من حجم العينة منها ٦٨٪ انحرافات في الأطراف السفلية، و٥٦٪ في العمود الفقري، ٢٤٪ في الأطراف العلوية .
وتوضح هذه الدراسة أن نسبة تعرض طلاب المدارس لانحرافات واختلالات الجهاز العظمي والجهاز العضلي ليست ضئيلة . الأمر الذي يستوجب تضافر جهود العاملين في المجال التربوي والمجال الصحي لحماية الناشئين من هذه الاصابات .

1. Randunna Corea and M. Sankaran Kutty, School screening in Saudi Arabia. Saudi Medical Journal, Vol.5, No.3, July 1984. pp.290-291

ثانياً : أورد الدكتور إحسان بدر في المجلة الطبية السعودية (١) تقريراً هاماً يوضح فيه أن حالات التراخوما (Trachoma) (*) قد بلغت بين طلاب مدارس المرحلة الابتدائية في منطقة القصيم ٨٧٪ وذلك في عام ١٩٨٠ م. كما بين في تقريره أن وزارة الصحة نشرت في عام ١٩٧٥ م بأن ٧١٪ من مرضى العيادات الخارجية يعانون من إصابات الملتحمة (**) . وقد أوضح أن هناك دلائل تشير إلى أن مرض التراخوما يعتبر مرفأً مستوطناً في المملكة العربية السعودية . وقد اقترح إجراء دراسة تهدف إلى إنشاء برنامج علاجي شامل لجميع مناطق المملكة بحيث يتم فيه التنسيق بين جهود المسؤولين في مجال الصحة ومجال التعليم وبين أفراد المجتمع للقضاء على هذا المرض . خصوصاً وأنه يعتبر من الأمراض التي تؤدي في النهاية إلى فقدان البصر .

والجدير بالذكر أن مكافحة مرض التراخوما من أساسيات الطب الوقائي الخاص بحماية الأطفال من مرض فقدان البصر نظراً لما تسببه هذه العاهة من مشكلات نفسية واجتماعية واقتصادية تضر بالفرد والمجتمع على حد سواء .

-
1. Dr. Ehssan Bador Epidemiology and Personal National Programme for the Control of Trachoma in Saudi Arabia. Saudi Medical Journal Vol.5, No.3 July 1984 p.p.325-326.

(*) التهاب شديد يصيب الغشاء المغطي لسطح الجفن من الداخل يسببه فيروس خاص . لمزيد من التفاصيل أنظر :

2. Collins family Medical Handbook, First Published London - W.M. Collins Sons and Co. Ltd. 1981. p.387.

(**) غشاء خفيف يغطي القرنية من الامام ويغطي جزء من كرة العين ثم ينشني فيبطن الجفنين من الداخل . أنظر "علم الصحة" عبد الواحد الوكيل بك ، الطبعة الرابعة ، (القاهرة : مكتبة النهضة ، د.ت) ، ص ٤٠٢ .

ثالثاً : أُجريت دراسة (١) على طلبة وطالبات المدارس الابتدائية في منطقة الأسياح بالقصيم . وقد تم فحص ٣٢٥ عينة وقد أشارت الفحوصات المعملية إلى أن ٢٠ ٪ منهم مصابون "بانتاميبا هيستوليتكا" Entameba Histolytica وأن ٢٤ ٪ مصابون بطفيلي "لامبلا" Lamblia . وأن ١٣ ٪ مصابون بطفيلي "هيمنو لوباسا" Hymenolepisnana . وقد أوضحت الدراسة درجة انتشار الإصابة بطفيلي لامبلا والاسكارس بين طلاب المدارس . كما تبين منها أن نسبة إصابة الإناث بطفيلي "جارديا لامبلا" قد بلغت ٢٢ ٪ . وقد تضمنت العينة على ١٠٨ طالب و ٥٨ طالبة مصابون بمجموع ١٦٦ طالب وطالبة جميعهم لا تتجاوز أعمارهم ١٢ سنة .

وكما هو معروف بأن هذه الأمراض الطفيلية تقوم بإمتصاص الغذاء ، الأمر الذي يؤثر على صحة الجسم فيضعفه ، ويفقد الإنسان نتيجة لذلك قوته على ممارسة الأنشطة الجسمية والعقلية .

رابعاً : أجرى د. ناصر السعدون وآخرون دراسة (٢) في قريتي العين والخصيبة تم فيها الكشف على مياه الشرب في تلك المنطقة وأساليب التخلص من النفايات كما تم التعرف على البيئة الصحية لمدارس المنطقة . وقــد

-
- 1) Al Faleh FZ "Community Health in Saudi Arabia the Prevalence of Entamoeba Histolytica and Ather Parasites in School Children. Saudi Medical Journal, 1980, No.1,P.32.
 - 2) Al Sadoon and Others Community Health in Saudi Arabia Environmental Sanitation, Saudi Medical Journal, 1980.



أستخلصت عينات من الوجبات الغذائية التي كانت تقدم للتلاميذ بالمدارس لدراستها . وقد ظهرت نتائج الدراسة كالتالي :

- ١ - سوء التهوية الصحية داخل غرف الدراسة .
- ٢ - تدني المستوى الصحي في البيئة المدرسية .
- ٣ - نظافة الوجبات الغذائية المدرسية وملائمتها من الناحية الكمية ومكونات العناصر الغذائية .

ومما أوصت به الدراسة هو عمل كشف دوري على الوجبات المدرسية من وقت لآخر للتأكد من سلامتها الصحية ، وذلك قبل توزيعها للتلاميذ . وهذه الدراسة تدل على أهمية العناية بصحة البيئة المدرسية ، وتدل أيضاً على مستوى منخفض في صحة البيئة المدرسية في قريتي العين والخصيبة بالمنطقة الشرقية .

خامساً : أجرت السيدة هائدة عبد العظيم البنا ، دراسة علمية لنيل درجة الدكتوراة بعنوان (الشرعة الإسلامية كقاعدة لبرنامج التوعية الصحية) (١) بجامعة إنديانا عام ١٩٧٩م بالولايات المتحدة الأمريكية . وقد كانت من نتائج دراستها مايلي :

- ١ - تنطوي التعليمات الإسلامية على أسس للتوعية الجسمية والعقلية والنفسية .

1) Aida Abdelazim Elbanna, "Islamic Religion as a Basis for a Health Education Program" University Microfilms International Indiana University, 1979, p.p.166-167.

٢ - تنعكس آثار الإيمان بالله على تصرفات الفرد مما يجعله فسي

إستقرار نفسي وعقلي معا .

وقد أوصت الباحثة في دراستها على الاهتمام ببعض الأمور منها :
برامج التوعية الصحية في مجالات التغذية - الإدمان - مكافحة
الطفيليات وتلوث البيئة ، لابد أن توضح وأن تتطور في حدود
ومتطلبات وإمكانات المجتمعات بالإستناد على تعاليم الصحة
الاسلامية .

وهذه الدراسة تدل على أهمية التربية الايمانية وتطبيق المنهج

الاسلامي من أجل الوصول لهدف السلامة الصحية جسدياً وعقلياً ونفسياً .

سادساً : قام المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج العربي بعمل دراسة

مسحية^(١) لغرض مقارنة واقع التربية الصحية في منهج المرحلة الابتدائية

بالدول الأعضاء . وقد كان الهدف من هذه الدراسة مايلي :

١ - معرفة مدى تحقيق مناهج الدول الخليجية لهدف التربية الصحية في

كل المواد الدراسية .

٢ - عمل مقارنة بين الدول الأعضاء من حيث وفاء مناهج المواد

الدراسية لهدف التربية الصحية .

٣ - الوصول إلى مؤشرات تساهم في عملية تطوير التربية الصحية للمرحلة

الابتدائية وتوحيد مساراتها بين دول الخليج العربي .

(١) فاروق جمدي الفراء - (اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وإنعكاساتها

على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية) - المركز العربي

للبحوث التربوية لدول الخليج - الكويت - الجزء ٤ - عدد ١١ - عام

١٤٠٤هـ - ص ١٣١ - ١٦٩ .

وقد توصل المركز العربي في دراسته إلى مايلي :

١ - أغلب المواد الدراسية في جميع دول الخليج قد حظيت باهتمام

التربية الصحية .

٢ - بعض المواد الدراسية لم توضع فيها التربية الصحية وذلك مثل :

اللغة الأجنبية - التربية النسوية - التربية الرياضية - التربية

الاجتماعية ، بالرغم من أن هذه المواد قد احتوت على مواضيع

ذات العلاقة الصحية .

٣ - ظهر مبدأ التكامل بين المواد الدراسية ، كما أن التربية الصحية

قد ذكرت في مادة التربية الإسلامية بالإضافة إلى ذكرها في

مناهج العلوم .

٤ - اتضح من الدراسة التقارب بين الفقرات الصحية في مناهج الدول

الأعضاء مما يسهل عملية توحيد برنامج التثقيف الصحي فيما بينها

مستقبلاً .

٥ - ظهرت أمور التثقيف الصحي في موضوعات المناهج وليس في أهداف

تدريس هذه المناهج .

سابعاً : أجرى د. محمد مدحت صابر الشافعي بحث^(١) بعنوان "من هدى الإسلام

والتربية الجسمية" وقدمه في ندوة خبراء أسس التربية الإسلامية عام

١٤٠٠هـ وقد أوضح البحث أسس التربية الجسمانية للفرد المسلم التي وردت في

(١) محمد مدحت صابر الشافعي ، (من هدى الإسلام والتربية الجسمية) ، ندوة خبراء

أسس التربية الإسلامية بمكة المكرمة عام ١٤٠٠هـ - جامعة الدول العربية ،

المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، جامعة الملك عبد العزيز ،

مركز البحوث التربوية والنفسية مكة المكرمة ، "الندوة غير منشورة" .

القرآن الكريم والسنة المطهرة ، والمتمثلة في توجيهات خاصة بطريقة الأكل والشرب - والاعتدال في العمل والجهد المبذول - والبعد عن الاسراف في كل الأمور - وضرورة تحصين وحماية الجسم من العلل والأمراض . كذلك فقد عرض الباحث أهمية التداوي باستخدام الوصفات الطبية مشيراً في حديثه الى بعض الأحاديث التي وردت في هذا المدد ، كما حث على ضرورة الابتعاد عن الشهوة والدجل في التماس العلاج من الأمراض ، وقد شرح أيضاً بعض الأمراض المعدية كالجدام والطاعون ثم بين من خلال الأحاديث الشريفة ، أساليب الوقاية من خطر العدوى بها وأيضاً وضع طرق العدوى المختلفة التي يمكن من خلالها أن يصاب الإنسان بالبيئة الفتاكة .

علاوة على ما سبق فقد بين الباحث أهمية العناية بالغذاء واختيار نوعيته وكميته حسب حاجة الجسم ، مشيراً الى فوائد بعض الأغذية كالعسل مثلاً ، ووضح أثرها العلاجي لبعض الأمراض المزمنة والمعدية .

مما سبق يتضح لنا أن جميع الدراسات تؤكد أهمية وجود التربية الصحية في المدارس وذلك من أجل الوصول الى هدف السلامة الصحية لأبناء المجتمع .

الخلاصة :

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة يتضح لنا أن هذه الدراسات قد عالجت جوانب متعددة في التربية الصحية منها البيئة الصحية والأسس التي ينبغي البناء عليها ومعدلات انتشار الأمراض بين طلاب المدارس .

ألا أن الدراسة الحالية تتميز عن هذه الدراسات في أنها تتناول جانب التخطيط للتربية الصحية الذي يحقق أهدافها ويعزز العملية التعليمية في مدارس المرحلة الابتدائية على وجه الخصوص . وأيضا تناقش كيفية استغلال مرحلة الطفولة لغرس العادات الصحية السليمة بجانب وقوفها على أهمية توفير التربية الصحية للفتيات في سن الطفولة .

الفصل الثالث

ميرزا محمد الخليلي للتزويد للصحة المدرسية

المقدمة :

إن المفاهيم العامة والعادات السائدة في المجتمع ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمحتوى الثقافي المتوفر لدى الأفراد، ونجد أن أي تغير أو تجديد فيها يصبح بعيد المنال ما لم يتم التأثير على الاتجاه الاجتماعي العام نحوها ، وذلك من خلال المؤثرات المنظمة الهادفة نحو أهمية التجديد المرغوب .

وعليه فإن تحديث العملية التعليمية من أجل تحقيق أهداف التربية الصحية المدرسية ، ومن ثم تنشئة الدارسين على العادات الصحية السليمة ، واستخدام الأسلوب العلمي للتخطيط لهذه العملية المقصودة ، لابد أن يسبقها تعريف عام بالمبررات التي تدعو لمثل هذا التجديد المأمول .

ولهذا فإن لدراسة مبررات التخطيط للتربية الصحية المدرسية ضرورة خاصة تدعو المخططين إلى الالتفات إليها باهتمام لضمان تهيئة الظروف المناسبة لتحرير خططهم وتحقيق الأهداف المرجوة منها .

ومن أهم المبررات التي تدعو للتخطيط للتربية الصحية المدرسية في المملكة العربية السعودية مايلي :

١ - أهمية استخدام أسلوب التخطيط العلمي في تحقيق أهداف التربية الصحية .

٢ - بعض المشكلات الصحية التي تنتشر بين طلبة المرحلة الابتدائية .

٣ - بعض الآيات القرآنية والأحاديث الشريفة الدالة على التربية الصحية .

١- العلاقة بين التخطيط والتربية الصحيّة المدرسيّة

بالرغم من أن العلاقة التي تربط بين عملية التخطيط وعملية التربية الصحية المدرسية تتعدد جوانبها لتشمل المفهوم والمدخلات والمخرجات والنظام والأسلوب على حد سواء ، إلا أن دراستها من الأمور التي توضح للتربويين والمسؤولين في المجال الصحي ، مبررات الأخذ بأسلوب التخطيط العلمي من أجل تحقيق أهداف التربية الصحية المدرسية بالمراحل التعليمية في المملكة العربية السعودية .

ونظراً لأهمية هذه الجوانب في تكوين الإتجاه الإيجابي نحو ضرورة الأخذ بأسلوب التخطيط في مجال التربية الصحية المدرسية فإن الباحثة قامت بمناقشة هذه الجوانب وهي : أهمية التخطيط في تحقيق أهداف التربية الصحية المدرسية ، التداخل بين المشكلات في المجال التربوي ، وإنعكاساتها على المجال الصحي ، ضرورة استخدام التخطيط لحل المشكلات الصحية ، قدرة التخطيط على إحداث التغيير في السلوك الصحي ، قدرة التخطيط على وضع الحلول المثلى لمشكلات التربية الصحية المدرسية ، دور التخطيط في تقليل الأهدار المدرسي الناتج عن المشكلات الصحية ، تجنب فقدان التوازن بين الخدمات التعليمية وضرورة التكامل فيها .

أولاً : أهمية التخطيط في تحقيق أهداف التربية الصحية المدرسية :

إنطلاقاً من المفهوم العام للتخطيط الذي يوضح أنه "عملية إعداد مجموعة من القرارات والخطط للأداء في المستقبل موجهة نحو تحقيق الأهداف بوسائل مقبولة وملائمة" (١) يتبين لنا أن للتخطيط دوراً بارزاً في الوصول إلى الأهداف المأمولة في أي مجال من المجالات . فالتخطيط يقوم بتوجيه الإمكانيات واستثمار الطاقات ضمن إطار موحد متسق يمكن

(١) محمد منير مرسي ، عبد الغني النوري ، تخطيط التعليم واقتصادياته ، (القاهرة : دار النهضة العربية ، ١٩٧٧م) ، ص ٢٠ .

بواسطته تحقيق الأهداف التي يسعى اليها المسؤولين. والتخطيط في مجال التربية والتعليم يتخذ مساراً متفرداً بالرغم من إيمانه على نفس المقومات الأساسية التي ينبني عليها في المجالات الأخرى ، وهذا التفرد ينبع من أهمية حسن التقدير للموارد المتاحة وضرورة إستخدامها استخداماً سليماً واستخداماً أمثل علاوة على أهمية تحديد الأهداف تحديداً إجرائياً وبشكل واضح. وما ذلك إلا لأن مخرجات التعليم تختلف اختلافاً جذرياً عن مخرجات القطاعات الأخرى .

وحيث أن التخطيط يعتمد على الدقة في الدراسات والإحصاءات، فإن مخرجات التخطيط غالباً تكون سليمة وفق الإطار والمسار الذي حدد له . ولهذا فإن استخدامه في مجال التربية الصحية المدرسية كفيل بأن يحقق أهدافها المنشودة .

ثانياً : التداخل بين المشكلات في المجال التربوي وانعكاساتها على المجال الصحي :

من المعروف أن مشكلات التربية تتداخل فيما بينها بحيث تؤثر كل منها على الأخرى إما بصورة مباشرة أو غير مباشرة . فمثلاً نجد أن المشكلات الصحية تؤثر على مستوى التحصيل المدرسي وعلى معدلات التخرج . وبناءً على ذلك فإن البدائل التي يقدمها الأسلوب العلمي في التخطيط توفر للمسؤولين فرصة مواجهة الظروف التي تطرأ أثناء التنفيذ من ناحية ومعالجة المشكلات المختلفة في جميع جوانب النظام التربوي بشكل متوازن ومتكامل .

ثالثاً : ضرورة استخدام التخطيط لكل المشكلات الصحية :

يرى البعض أن التخطيط يعتمد أساساً على طريقة التفكير العلمي من أجل الوصول إلى القرارات الحاسمة^(١)، وبذلك يعتبر الأسلوب الأمثل لوضع

(١) سيف الاسلام علي مطر ، دراسات في التخطيط التربوي ، مرجع سابق ، ص ٢٠ .

البدائل في جميع المجالات ومن بينها مجال التربية الصحية المدرسية . ومن الجدير ذكره أن عملية التخطيط تقوم على الأسس التالية (١) :

أ - يعتمد على التفكير العلمي في اختيار بدائله ووضع الحلول المناسبة لمشكلاته .

ب - يعتمد على إختيار عدة بدائل وإتخاذ مجموعة من القرارات التي تستند الى البحث والدراسة التي تشمل :

١ - من الداخل : التلاميذ ، البرامج التعليمية ، أساليب التقويم ،

المعلمون ، والادارة ، والأبنية والتجهيزات ، وما الى ذلك .

٢ - ومن الخارج : البنية الاقتصادية والاجتماعية لأفراد المجتمع

وتبعاً لذلك تتحدد الأهداف والوسائل .

ج - يعتمد في تحقيق الأهداف على الأخذ بمبدأ الاقتصاد في الجهد والمال والوقت .

وحيث أن الوصول الى تربية صحية مثلى تلائم طالبات المرحلة الابتدائية وتشبع حاجاتهن الصحية وتغرس لديهن العادات الصحية السليمة، فإن هذا الأمر يتطلب مثل هذه الأسس كيما تتمخض عملية التربية الصحية في مدارسنا الابتدائية عن مخرجات مقصودة . فالتخطيط قد أصبح من ضروريات العصر الحديث واشباع الإحتياجات المختلفة لا يتأتى الا عن طريق التخطيط (٢) . ومن هذه الإحتياجات الإحتياجات الصحية لطالبات المرحلة الابتدائية .

(١) محمد منير مرسي ، عبد الغني النوري ، تخطيط التعليم واقتصادياته ، مرجع سابق ، ص ١٨ ، ١٩ .

(٢) محمد علي حافظ ، التخطيط للتربية والتعليم ، (القاهرة : المؤسسة المصرية العامة ، د . ت) ، ص ١٨ ، ١٩ .

رابعاً: قدرة التخطيط على احداث التغير في السلوك الصحي :

لقد تزايد الاهتمام بأسلوب التخطيط للمشروعات المختلفة ، وأصبح البعض يؤكد على ضرورة تناول أسلوب التخطيط لجميع الميادين التي تتصل بحياة المجتمع (١) .

ومن بين هذه الميادين ميدان التربية الصحية المدرسية الذي يرمي الى احداث تغير مقصود في سلوك الطالبات .

ان مفهوم التخطيط يتضمن التغير بشكل رئيسي ، فهو يعتبر اتجاه يعكس الرغبة في التغير المنظم وهو استراتيجية خاصة يمكن من خلالها احداث هذا التغير (٢) .

وهذا المفهوم يلقي الضوء على أهمية الأخذ بأسلوب التخطيط من أجل احداث التغير المطلوب ، مما يبين ضرورة استخدام التخطيط لاحداث التغير المقصود في سلوك طالبات المرحلة الابتدائية .

خامساً: قدرة التخطيط على وضع الحلول المثلى لمشكلات التربية الصحية المدرسية :

يرى البعض أن من خصائص عملية التخطيط استخدامه للطرق المنهجية عند وضع الحلول للمشكلات التي يتصدى لها (٣) . وهذا يعني أن وضع الحلول يتم وفقاً لخطوات مدروسة كل خطوة منها تعتمد على بيانات ودراسات علمية دقيقة وعلى خبرات واسعة يوظفها المخططون بشكل متنسق فتتكون من خلالها البدائل التي تعالج المشكلات التي يسعى التخطيط الى علاجها . وبهذا يعتبر أسلوب التخطيط من أنجح الأساليب التي ينبغي توظيفها لمعالجة المشكلات الصحية التي تنتشر بين طالبات المرحلة الابتدائية .

(١) التخطيط للتربية والتعليم ، ص ٢٠ .

(٢) سيف الاسلام علي مطر ، دراسات في التخطيط التربوي ، مرجع سابق ، ص ٧ .

(٣) دراسات في التخطيط التربوي ، ص ٢٠ .

سادسا : دور التخطيط في تقليل الإهدار المدرسي الناتج عن المشكلات الصحية :

من الأمور التي تدعو إلى استخدام التخطيط من أجل تحقيق أهداف التربية الصحية المدرسية ، ضرورة تجنب الإهدار المدرسي في جميع المراحل الدراسية وخاصة المرحلة الابتدائية . ومما لا شك فيه أن انتشار الإصابات المرضية بين طالبات المدرسة يؤدي إلى ارتفاع نسبة الإهدار المدرسي فيها والذي يتضمن في أمرين أساسيين وهما :

أولا : الرسوب .

ثانيا : الانقطاع عن الدراسة .

ويكفي أن نذكر أن هناك أسباب أخرى مختلفة تعمل على ارتفاع نسبة الإهدار المدرسي مثل انخفاض المستوى الاقتصادي العام ، أو عدم اهتمام أولياء الأمور بضرورة اكمال بناتهن سنوات المرحلة الابتدائية ، أو تزويجهن قبل أن يكملن هذه المرحلة . ومثل هذه الاتجاهات تنتشر غالبا بين أبناء القرى والهجر بالمملكة العربية السعودية .

وكما هو معروف فإن انقطاع الطالبات عن المدرسة ومغادرتها قبل انتهاء الست سنوات سوف يجعلهن في مصاف الأميات مرة أخرى^(١) وما لم يتم تدارك الأمر ومعالجته بسرعة ، سوف ترتفع نسبة الأمية بين نساء المجتمع . وما يقال ويخشى منه حول موضوع الإنقطاع عن الدراسة قد ينشأ أيضا من تكرار رسوب الطالبات نتيجة إصابتهم بالأمراض المختلفة ، ولهذا فإن القضاء على المشكلات الصحية وتربية الطالبات على السلوك الصحي الذي يحمي أجسامهن من الإصابة بالأمراض ينبغي أن يحظى بالعناية القصوى من المسؤولين متخذين أسلوب التخطيط العلمي من أجل تحقيقه والوصول بطالبات المدارس لهدف السلامة الصحية الكاملة .

(١) عبد الله عبد الدائم ، التخطيط التربوي ، الطبعة الخامسة ، (بيروت : دار العلم للملايين ، ١٩٨٣م) ، ص ٢٨٣ .

سابعا : تجنب فقدان التوازن بين الخدمات التعليمية وضرورة التكامل بينها :

إنه مما لا شك فيه أن إهمال جانب التربية الصحية في المدارس يؤدي إلى فقدان التوازن بين الخدمات التعليمية، ويشكل فجوة خطيرة بين جوانب العملية التعليمية . ذلك أن إهتمام المسؤولين متى أنحصر في الجانب المعرفي وتم التركيز على المعلومات والخبرات المختلفة مع إغفال جانب التربية الصحية وضرورة غرس العادات الصحية السليمة في الطالبات . فإن ذلك سيؤدي حتماً إلى إعاقة الوصول إلى الأهداف التربوية المتكاملة للمرحلة الابتدائية . فالتنسيق بين الجوانب العقلية والجسمية فـي العملية التربوية لا يتأتى إلا من طريق استخدام أسلوب التخطيط العلمي السليم . وبدونه تصبح مخرجات هذه المرحلة مخرجات شوهاة غير متوازنة .

إن العناية بجسم الإنسان قد أصبحت في مقدمة الاهتمامات سواء على مستوى الأفراد أو الجماعات في كل أنحاء العالم . وهذه الأهمية الخاصة لم تستب فقط للمخططين في المجال الصحي بل في جميع المجالات الأخرى . فالعناية بالإنسان بشكل متكامل يؤدي إلى تحقيق أفضل النتائج (١) . ومن ثم يكون من الضروري على المخططين التربويين الإهتمام بحسب أعداد العناصر البشرية ، ووضع الخطط الجيدة التي تستجيب لأغراضه واحتياجاته المختلفة ومن بينها الحاجات الصحية .

(١) التخطيط التربوي ، ص ٢٣ .

٢- بعض الآيات الكريمة والأحاديث
الشريفة الدالة على أهمية التربية الصحية

يدين الشعب السعودي بالدين الإسلامي ، ولهذا فإن سياسة التعليم في المملكة تنص على تنشئة الأجيال وفقاً للأسس والمبادئ الإسلامية (١) .

ومن ثم فإن أهداف وخطط التربية والتعليم تنبثق من هذه الأسس والمبادئ وذلك لجميع مراحل التعليم في المملكة دونما إستثناء .

وحيث أن التربية الصحية المدرسية في المرحلة الابتدائية ينبغي أن تستمد أهدافها من أهداف سياسة التعليم بالمملكة ، فإنها بالضرورة ينبغي أن تكون متفقة مع التعاليم الإسلامية .

ومن الجدير ذكره أن هناك العديد من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة التي تُرشد المسلمين إلى أسس وقواعد الصحة الوقائية التي تعتبر المحور الرئيسي في عملية التربية الصحية المدرسية .

ذلك لأن الدين الإسلامي هو الدين الكامل الذي أهتم بالإنسان بشكل متكامل شملت جميع جوانبه ، ومن ضمن تلك الاهتمامات عنايته الشديدة بجسم الإنسان وبضرورة المحافظة على الصحة والوقاية من الأمراض .

فنجد في ثنايا بعض الآيات القرآنية الكريمة والأحاديث النبوية الشريفة ما يُعدّ بحق دستوراً كاملاً للوقاية الصحية من الأمراض إذ أنها قد شملت البدن والشوب والمكان والآنية .

(١) عبد الوهاب عبد الواسع ، التعليم في المملكة بين واقع حاضره وإستشراف مستقبله ، الطبعة الثانية ، (جدة : تهامة للنشر ، ١٤٠٣ هـ) ، ص ٥٤ .

ولهذا فإن معظم المشكلات الصحية التي تُعاني منها المجتمعات في وقتنا الحاضر يمكن أن تُعالج من خلال الالتزام بتطبيق التعاليم الإسلامية الصحية (١).

وسوف نتناول بعض المجالات التي تضمنت التعاليم الصحية الوقائية وهي :-

١ - صحة الفم والأسنان .

٢ - صحة الغذاء .

٣ - النظافة الشخصية .

(١) عائدة عبد العظيم البنا ، الإسلام والتربية الصحية ، الطبعة الأولى ،
(الرياض : مكتب التربية العربي لدول الخليج ، ١٤٠٤هـ) ، ص ٩ .

أولاً : صحة الفم والأسنان :

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " لولا أَن أَشَقَّ عَلَى أُمَّتِي أَوْ عَلَى النَّاسِ لَأَمَرْتَهُمْ بِالسَّوَاكِ مَعَ كُلِّ صَلَاةٍ " (١) .

وهذا الحديث يشير إلى حرص النبي صلى الله عليه وسلم على حث أُمَّتِهِ على استخدام السواك وتنظيف الأسنان ، والمسلم كما هو معروف يصلي في اليوم خمس مرات ، وهذا يعني أن يستخدم السواك خمس مرات في اليوم .

إن لنظافة الأسنان تأثير مباشر على صحة الإنسان وسلامته ، فالسواك يطرد الفضلات المتراكمة بين الأسنان ، وبذلك يمنع تكاثر الجراثيم ويحدد دورتها الدموية ، فيمنع تكوين البثورات الفاسدة والالتهابات الصديدية التي من مضاعفاتها الالتهاب المزمن بجدار المعدة ، والتهابات الجيوب الأنفية والتهاب في شبكة العين ، والآلام الروماتزمية ، علاوة على الضرر الذي تحدثه على عملية الهضم (٢) .

ورحمة الرسول الكريم صلوات الله وسلامه عليه جعلته يحث أُمَّتَهُ دُونَ أَنْ يفرض عليهم أمر السواك خمس مرات كل يوم لما في ذلك من المشقة والحرَج الذي قد يجدونه من هذا الأمر .

ومن ناحية أخرى فإن توجيه المسلمين للعناية بنظافة الفم بعد تناول الأطعمة من الأمور التي حرص عليها النبي القدوة صلى الله عليه وسلم فقد ورد

(١) أخرجه البخاري ، كتاب الجمعة ، باب السواك يوم الجمعة ، مرجع سابق ، الجزء الأول ، ص ٢١٤ .

(٢) مدحت صابر الشافعي ، نظرات إسلامية في الصحة ، (مكة المكرمة : نادي مكة الثقافي الأدبي ، ١٤٠٥ هـ) ، ص ٣٤ .

في صحيح البخاري " أن النبي صلى الله عليه وسلم شرب لبناً فمضمض وقال : **إِنْ لَهُ دَسَمٌ**" (١) . وهذا يعني أن الرسول صلى الله عليه وسلم يرشد أصحابه إلى ضرورة إزالة بقية الرواسب التي تعلق بالفم بعد شرب اللبن ، وعليه فإن المحافظة على نظافة الفم والأسنان من الأمور الجوهرية التي دعا إليها الإسلام على لسان نبيه محمد صلوات الله وسلامه عليه .

ثانياً : صحة الغذاء :

ورد عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال : **"وَأَوْكُوا الْأَسْقِيَةَ وَخَمِّرُوا الطَّعَامَ وَالشَّرَابَ"** (٢) .

في الحديث دلالة على ضرورة تغطية الأنية لحفظ الأطعمة والأشربة من الأتربة والأوساخ والجراثيم . وكما هو معروف فإن تغطية الأنية كفيلاً بأن يمنع تلوث الطعام والشراب .

والتعاليم الإسلامية تحدد نوعية الغذاء المسموح بأكله أيضاً . قال الله تعالى : **"إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ"** (٣) .

وهذه الآية تنص على تحريم عدد معين من الأطعمة ، وقد تبين مؤخراً الأضرار والمشكلات الصحية التي تحدثها في الجسم البشري . فقد حرم الله عز وجل أكل الدم المسفوح وقد اكتشف الأطباء آثاره الخطيرة فقد يؤدي إلى إرتفاع

(١) أخرجه البخاري ، كتاب الأشربة ، باب شرب اللبن ، مرجع سابق ، الجزء السادس ، ص ٢٤٦ .

(٢) أخرجه البخاري ، كتاب الأشربة ، باب تغطية الإناء ، مرجع سابق ، الجزء السادس ، ص ٢٥٠ .

(٣) سورة البقرة ، آية (١٧٣) .

البولينا في الدم. مما يهدد بالفشل الكلوي. وأكل الميتة أيضاً له نفس خطورة
أكل الدم المسفوح .

أما خطورة أكل لحم الخنزير فإنه قد ينتج عنه تلف في عضلة القلب
أو العين أو المخ أو العضلات علاوة على أنواع الطفيليات التي قد يصاب بها
الإنسان نتيجة لتناوله لحم الخنزير (١) .

أما من ناحية الأشربة فقد حرم الله على المسلمين تناول الخمر قال
تعالى : "يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجِسٌ مِّنْ
عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ" (٢) .

وهناك دراسات علمية عديدة تبين من خلالها الآثار السيئة التي يحدثها
شرب الخمر على صحة الإنسان . فإنه علاوة على أن شرب الخمر يؤدي بالإنسان إلى
الإدمان تدريجياً، فإن تعاطيه قد يؤدي إلى حدوث التهابات في البنكرياس وتليف
في الكبد وإضطرابات خطيرة في القدرات الذهنية وفي الشخصية والسلوك الإنساني،
كما أنه يؤدي إلى الإصابة بسرطان الفم واللسان والبلعوم والحنجرة والبنكرياس
وقد ثبت أن تناول الخمر قد يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم (٣) .
وقد ورد عن الرسول صلى الله عليه وسلم أيضاً أنه "نَهَى أَنْ يُشْرَبَ مَنِ
فِي السَّقَاءِ" (٤) .

- (١) محمود نجيب ، الطب الإسلامي شفاء بالهدي القرآني ، الطبعة الأولى، (القاهرة :
مكتبة وهبه ، ١٤٠٣هـ) ، ص ١٨ - ٢١ .
- (٢) سورة المائدة ، آية (٩٠) .
- (٣) محمود نجيب ، الطب الإسلامي شفاء بالهدي القرآني ، مرجع سابق ، ص ٢٣-٢٤ .
- (٤) أخرجه البخاري ، كتاب الأشربة ، باب الشرب من فم السقاء ، مرجع سابق
الجزء السادس ، ص ٢٥٠ .

وقد تبين من خلال الدراسات العلمية أن هناك بعض أنواع البكتيريا تعيش كامنة في جسم بعض الأشخاص ثم لفترة تتغير طبيعتها وتهاجم الجسم ، وأحياناً قد تبقى كامنة في جسم الإنسان، ومتى أنتقلت إلى جسم آخر فإنها تهاجمه مسببة له المرض ، وتعيش أعداداً هائلة من البكتيريا في فم الإنسان والأنف و سطح الجلد (١) .

وتنتقل هذه الأنواع من البكتيريا إلى الإنسان عن طريق الشرب من نفس المكان أو استخدام أدوات المرضى .

وهذا التوجيه النبوي يحمل الأسلوب الأمثل في الوقاية من إنتشار الأمراض بين أفراد الأسرة الواحدة ، ركيزة المجتمع الأولى .

ثالثاً : النظافة الشخصية :

ان النظافة الشخصية للإنسان مطلب أهتم به الاسلام وحض عليه وعُني به أشد العناية لما له من آثار على الجسد والروح والسريرة .

ومن أهم جوانب النظافة الشخصية مايلي :

أ - نظافة البدن .

ب - نظافة الوجه والشعر والأنف والأذنين .

ج - نظافة اليدين والذراعين .

د - نظافة الساقين والقدمين .

هـ - نظافة الثوب .

(١) محمد علي البار ، العدوى بين الطب وحديث المصطفى صلى الله عليه وسلم ، الطبعة الرابعة ، (جدة : دار السعودية ، ١٤٠١ هـ) ، ص ٤٥ ، ٤٦ .

أ - نِظَافَةُ الْبِدَنِ :

قال الله تعالى : " إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ " (١) ، فقد أوجب الله تبارك وتعالى محبته للمتطهرين ، وقد بين الرسول الكريم صلى الله عليه وسلم أن أقل الاغتسال يكون في كل سبعة أيام مرة ، قال عليه الصلاة والسلام : " حَقٌّ لِلَّهِ عَلَى كُلِّ مُسْلِمٍ أَنْ يَغْتَسِلَ فِي كُلِّ سَبْعَةِ أَيَّامٍ يَغْسِلُ رَأْسَهُ وَجَسَدَهُ " (٢) .
وَسَكَبُ الْمَاءِ عَلَى الْبَدَنِ وَتَعْمِيمُهُ الرَّأْسَ وَبَاقِيَ الْجِسْمِ وَدَلَّكَهُ بِالْكِفَايَةِ الَّتِي سَنَّهَا الرَّسُولُ الْكَرِيمُ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ ، يُعْتَبَرُ أَحْسَنَ عِلَاجٍ طَبِيعِيِّ لِلْجِسْمِ وَالْعِضَلَاتِ (٣) .

ب - نِظَافَةُ الْوَجْهِ وَالرَّأْسِ وَالشَّعْرِ وَالْأَنْفِ وَالْأَذْنَيْنِ :

قال الله تعالى : " لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ " (٤) ، فسلوك النبي صلى الله عليه وسلم وخصاله خير أسوة للشخصية الإنسانية المتكاملة .
لقد كان عليه الصلاة والسلام نقي الوجه يعتني بنظافته ، فكان عندما يتوضأ يغسل وجهه ثلاثاً ، وَيُكْثِرُ مِنَ الْمَضْمُضَةِ وَالِإِسْتِنْشَاقِ وَيُحِبُّ السَّوَاكَ فِي

(١) سورة المائدة ، الآية (٦) .

(٢) أبو الحسن مسلم بن الحجاج بن مسلم القشيري النيسابوري ، صحيح مسلم ، كتاب الجمعة ، باب الطيب والسواك يوم الجمعة ، الجزء الأول ، ص ٣٣٨ .

(٣) فارس علوان ، الصلاة صحة ووقاية ، الطبعة الأولى ، (جده : دار المجتمع ، ١٤٠٧هـ) ، ص ٣٢ .

(٤) سورة الأحزاب ، الآية (٢١) .

في كل أحواله (١). بل انه صلى الله عليه وسلم كان يستخدم مادة الأثمد
يكتحل بها .

وقال لأصحابه : "خير أكحلكم الأثمد يجلو البصر وينبت الشعر" (٢).

وكان عليه الصلاة والسلام يكثر من تمشيط لحيته وترتيبها وتمشيط
شعره يقول عليه السلام : "من كان له شعر فليكرمه" (٣).

وكان عليه السلام ينظف أذنيه وأنفه خمس مرات في اليوم على الأقل .
وقد وجد فريق الباحثين من كلية الطب في جامعة الإسكندرية مع
أعضاء مجلس بحوث الصحة والدواء بالأكاديمية المصرية للبحث العلمي
والتكنولوجي ، بحثا يكشف علاقة العلم بالوضوء من أن باطن الأنف عند
غالبية من لا يتوضؤون يكون شاحب اللون ، وهذا الملمس يترسب على مدخله
بعض الأتربة والقشور ، أما فتحة الأنف فتكون لزجة داكنة اللون يسهل
تساقط الشعر منها ، أما عند المنتظمين في الوضوء ، فقد كان سطح
باطن الأنف لامعا نظيفا خاليا من القشور والأتربة وشعره واضحا نظيفا
خاليا من الأتربة .

-
- (١) فارس علوان ، الصلاة صحة ووقاية ، مرجع سابق ، ص ٤٧ .
(٢) الحافظ أبي عبد الله محمد بن يزيد القزويني ابن ماجه ، تحقيق محمد
فؤاد عبد الباقي ، سنن ابن ماجه ، كتاب الطب ، باب الكحل بالأثمد ،
رقم الحديث ٣٤٩٧ ، (بيروت : دار الفكر ، د. ت) ، الجزء ٢ ، ص ١١٥٧ .
(٣) سليمان بن الأشعث السجستاني ، صحيح سنن المصطفى ، أول كتاب الترجل ،
باب في إصلاح الشعر ، (بيروت : دار الكتاب العربي ، د. ت) ، الجزء
الثاني ، ص ١٩٠ .

كما أظهر الفحص المجهرى للمزارع الجرثومية أنوف من لا يصلحون
مستعمرات جرثومية عديدة وبكميات كبيرة من الجراثيم العنقودية ،
والعقدية ، والمكورات الرئوية .

أما الذين يتوضئون باستمرار فلم تظهر المزارع عندهم أية مستعمرات
من الجراثيم ، وكانت أنوفهم نقية الا عند قليل منهم ممن لم يعرف
كيفية الاستنشاق الصحيح (١) .

ولتربية الناشئات على الوضوء الصحيح والتأسي بالنبي عليه السلام
في نظافته ، خير سبيل للوصول الى الوقاية من الأمراض .

ج - نَظَافَةُ الْيَدَيْنِ وَالذِّرَاعَيْنِ :

اهتم الاسلام اهتماما شديدا بنظافة اليدين ، وحض على غسلهم
عدة مرات في اليوم ، في الوضوء ، وقبل الطعام وبعده ، وبعد الاستيقاظ
من النوم ، وبعد الخلاء ، وكلما تلوثت (٢) .

وعند البلوغ ينبت شعر الابط والعانة وهو مرتع للجراثيم والفطريات
اذا ما ترك هذا الشعر ملوثا بالعرق والأتربة ، وأفضل أسلوب لحماية
منطقة الابط من الالتهابات هو نتف الشعر ، والنتف أفضل من الحلق ،
فيبقى الشعر ناعما رقيقا في حين أن الحلق يجعل الشعر قاسيا خشنا ،
ولذلك ينبغي تعويد الأطفال ، فور بزوغ شعر الابط أن يعمدوا الى
نتفه فلا يصبح النتف مؤلما عندما يكبرون ولا يغلظ الشعر عندهم

(١) فارس علوان ، وفي الصلاة صحة ووقاية ، مرجع سابق ، ص ٥٧ ، ٥٨ .

(٢) وفي الصلاة صحة ووقاية ، ص ٦٠ .

ويخشن^(١). وأن يحلقوا شعر العانة لتبقى نظيفة خالية من الجراثيم ،
وغسل الذراعين خمس مرات في اليوم أحد أركان الوضوء في الإسلام ولا تقبل
صلاة أحد إذا ما ترك في ذراعيه قيد أنمله دون أن يصلها الماء، كما
أن تقليم الأظافر من أوجب ما دعت اليه التعاليم الإسلامية .

قال صلى الله عليه وسلم : "خَمْسٌ مِنَ الْفِطْرَةِ: تَقْلِيمُ الْأَظْفَارِ..."^(٢).
وفي إطالة الأظافر مجال لتراكم الأوساخ والأقذار خلفها كما أنها
تمنع الإنسان من إتقان تنظيف جسمه^(٣)، وتنقل الأمراض إلى الآخرين
وغير ذلك من الأضرار التي تنجم عن إطالة الأظافر وإهمال تقليمها .

د - نِظَافَةُ السَّاقَيْنِ وَالْقَدَمَيْنِ :

لقد عني الإسلام بنظافة الساقين والقدمين ، فالساقين تغسل على الأقل
مرة في الأسبوع . وذلك عندما يغتسل الإنسان ، وتغسل القدمين خمس
عشرة مرة في اليوم ، وقد أمر الرسول الكريم صلى الله عليه وسلم
بالتخليل بين الأصابع ، والغسل المتكرر يزيل عرق القدمين ، ويمنع
تعفن الأصابع ، ويبقي الجلد من التهاب الأفوات الفطري Tinea Bedis
وهي صعبة العلاج معدية للآخرين .

وإذا أضيف للغسل المتكرر تقليم لأظافر القدمين والتخليل بينهما فإن
ذلك من الأساليب الجيدة التي تقى من الأمراض .

-
- (١) فارس علوان ، وفي الصلاة صحة ووقاية ، ص ٦٢ .
(٢) أخرجه البخاري ، كتاب اللباس ، باب قص الشارب ، الجزء السابع ، مرجع سابق ، ص ٥٦ .
(٣) وفي الصلاة صحة ووقاية ، مرجع سابق ، ص ٦٣ .

هـ - نِظَافَةُ الثُّوبِ :

قال الله تعالى : "وَشِيَابَكَ فُطِّرَ" (١) ، وقال صلى الله عليه وسلم :
"أَحْسِنُوا لِبَاسَكُمْ وَأَصْلِحُوا رِجَالَكُمْ" ، حَتَّى تَكُونُوا كَأَنْتُمْ شَامَةٌ فِي
النَّاسِ" (٢) .

وقد رأى صلى الله عليه وسلم رجلاً وسخة ثيابه فقال : "أَمَا كَانَ
هَذَا يَجِدُ مَاءً يَغْسِلُ بِهِ ثَوْبَهُ" (٣) .

فنظافة الثوب من الأمور التي عني بها الإسلام ، وحث المسلمين على
ضرورة العناية به ، قال عز وجل : "يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ
مَسْجِدٍ" (٤) .

وهذه الآيات والأحاديث تدل على مدى الاهتمام الذي توليه الشريعة
الإسلامية بنظافة الثوب ، وحسن المظهر .

(١) سورة المدثر ، الآية (٤) .

(٢) أخرجه الحاكم ، المستدرک ، كتاب اللباس ، الجزء ٤ ، (بيروت : دار الفكر ،
١٣٩٨هـ) ، ص ١٨٣ .

(٣) أخرجه أبو داود ، صحيح سنن المصطفى صلى الله عليه وسلم ، مرجع سابق ،
كتاب اللباس ، باب في غسل الثوب وفي الحلقان ، الجزء ٢ ،
ص ١٧٦ .

(٤) سورة الأعراف ، الآية (٣١) .

الخلاصة :

مما سبق يمكننا الوقوف على المبررات التي تدعو خبراء التربية الصحية والتخطيط الى بذل الجهود الكافية للوصول الى أفضل مستوى للسلامة الصحية لطلّبات المرحلة الابتدائية .

لقد اعتبرت الصحة من أهم مقومات الاستمتاع بالحياة كما أنها حق أساسي من حقوق الانسان فقد نص بذلك دستور منظمة الصحة العالمية . والتعاليم الاسلامية جاءت بقمة أسلوب الوقاية المثلى من الأمراض ، وهو ما يسمى في وقتنا الحاضر بالطب الوقائي .

وحيث أن على عاتق أمهات المستقبل تقع مسؤولية تربية الأجيال ، فان تنشئة هؤلاء الأمهات منذ الصغر على المبادئ الصحية السليمة يؤثر مستقبلا على طريقة تربيتهن لأبنائهن .

الفصل الرابع

مقدمات التخطيط للتربية الصحية المدرسية

المقدمه

إن نجاح عمليه التخطيط رهين بمدى إستيفاء دراسه المقومات
الإنسانيه التى تبني عليها ، وذلك للتأكد من وضوح جوانب هذه العمليه
بالشكل الكافى الذى يبيّن للمخططين والمنفذين على حد سواء مسارات
العمل فى إعداد الخطط التى تحقق أهداف التربيه الصحيه المدرسيه .

وسوف نتناول بالدراسه المقومات التاليه :

- ١ - إستراتيجيه التخطيط للتربيه الصحيه المدرسيه .
- ٢ - مستلزمات التخطيط للتربيه الصحيه المدرسيه .
- ٣ - مراحل التخطيط للتربيه الصحيه المدرسيه .

وذلك من أجل الوقوف عليها، وتحديد جوانب كل واحده منها على حده .
ومن ثم معرفه الإطار العام الذى ينبغى السير فيه عند إعداد الخطط
فى مجال التربيه الصحيه المدرسيه، لإخراجها بالاسلوب الذى يلائم
حاجات طالبات المرحله الابتدائيه، ويحقق السلامة الصحيه لهن .

١ - استراتيجيّة التخطيط للتربية الصحيّة المدرسيّة

ورد في السنة المطهرة عن أبي هريرة رضي الله عنه : " أَنَّ إِعْرَابِيًّا جَاءَ إِلَى رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقَالَ : يَا رَسُولَ اللَّهِ دُلَّنِي عَلَى عَمَلٍ إِذَا عَمَلْتُهُ دَخَلْتُ الْجَنَّةَ . قَالَ : تَعَبُدُ اللَّهَ لَا تَشْرِكُ بِهِ شَيْئًا ، وَتُقِيمُ الصَّلَاةَ الْمَكْتُوبَةَ ، وَتُؤَدِّي الزَّكَاةَ الْمَفْرُوضَةَ ، وَتَصُومُ رَمَضَانَ ، قَالَ : وَالَّذِي نَفْسِي بِيَدِهِ لَا أَزِيدُ عَلَى هَذَا شَيْئًا أَبَدًا ، وَلَا أَنْقُصُ مِنْهُ ، فَلَمَّا وَلَّى قَالَ : النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : " مَنْ سَرَّهُ أَنْ يَنْظُرَ إِلَى رَجُلٍ مِنْ أَهْلِ الْجَنَّةِ فَلْيَنْظُرْ إِلَى هَذَا " (١) .

فالاعتماد على مرتكزات أساسية من أجل الوصول الى هدف معين يحقق للفرد بلوغ هذا الهدف ببسر وسهولة ، ولهذا أرشد الرسول الكريم صلى الله عليه وسلم هذا الأعرابي الى القواعد الأساسية التي تحقق له ما يأمله ، وعليه فان تحديد الخطوات الرئيسية من أجل بلوغ هدف معين هو إحدى المبادئ التي تقوم عليها عملية التخطيط السليم .

ولهذا فإن التخطيط للتربية الصحية المدرسية ينبغي أن تحدد لــــه استراتيجية واضحة تُبين بجلاء معالمه الرئيسية ومبادئه ، كما تُعين أهدافه الرقمية والنوعية بالصورة التي يمكن قياسها ، فيتكون القصور الواضح المحدد لما هو مطلوب ومأمول من عملية التربية الصحية المدرسية .

وتتضمن إستراتيجية التخطيط للتربية الصحية المدرسية الجوانب التالية :

- ١ - التربية الصحية المدرسية ، مفهومها ، إتجاهاتها ، أهدافها .
- ٢ - أساليب التربية الصحية المدرسية .
- ٣ - مجالات التربية الصحية المدرسية .

(١) أخرجه مسلم في صحيحه ، مرجع سابق ، كتاب الايمان ، باب في بيان الايمان بالله وشرائع الدين ، الجزء الأول ، ص ٢٦ .

أولاً : التربية الصحية المدرسية مفهومها ، اتجاهاتها ، أهدافها :

تمارس المدرسة عملية التجديد والتغيير الثقافي في المجتمعات ، وذلك بما تكسبه للأفراد من اتجاهات مرغوبة ، وما تزودهم به من معارف وخبرات مقصودة ومنظمة . وبوجه عام نجد أن تربية الفرد الصحية هي في الأصل المجموع العام لخبراته ومعارفه التي تساهم في تكوين الاتجاهات والعادات الصحية المرغوبة فيه (١) .

وعليه فإن عملية تكوين الاتجاهات والعادات الصحية بشكل سليم في سلوك الناشئات الصغيرات تنتج عن خبرات محددة تتعلق بموضوع التربية الصحية وأهدافها . والاتجاهات الرئيسة التي تبني عليها التربية الصحية هي: (٢)

- ١ - إن الصحة هدف في حد ذاتها يتم الوصول إليها عن طريق التخطيط العلمي السليم للمناهج التربوية .
- ٢ - إن التربية الصحية وسيلة هامة لبلوغ الأهداف التربوية .
- ٣ - إنه لابد من ترجمة المعارف الصحية إلى سلوك يومي يمارسه المعلمون لإكتساب العادات الصحية .
- ٤ - إن الصحة عنصر أساسي في عملية التعلم .
- ٥ - إن تكوين العادات الصحية لدى الأفراد وتنشئتهم عليها ينبغي أن يكون مرافقا لبرامج ومشروعات الخدمات الصحية الوقائية المقدمة للمجتمع .
- ٦ - إن المستوى الصحي في المجتمع يتأثر بالمجال التربوي بدرجة أولى .

(١) ليلي حسن بدر ، ساميه عبد الرزاق حميده ، عباده عبدالعظيم البنا ،

أصول التربية الصحية والصحة العامة ، (د١٩٨٥) ، ص ١٧ ، ١٨ .

(٢) فاروق جمدي الفرا ، اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية ، مرجع سابق ص ١٤٤ ،

- ٧ - تعمل المسؤولية الشخصية للمتعلم على تكوين السلوك الصحي ، ومن ثم يمكن أن تجنبه الكثير من المشاكل الصحية .
 - ٨ - ان التربية الصحية لا تتحقق الا عن طريق التربية التي هدفها اكساب المتعلم السلوك والعادات الصحية السليمة .
 - ٩ - ان تغيير الاتجاهات غير الصحية الى اتجاهات صحية سليمة يؤدي الى الوقاية من الأمراض .
 - ١٠ - ان وظيفة التربية هي وظيفة توجيه المتعلمين للمحافظة على صحتهم وتحمل مسؤولية وقاية الآخرين من الأمراض ورفع المستوى الصحي لبيئاتهم .
- ومما لاشك فيه أن عملية إخراج برنامج التربية الصحية المدرسية لا بد أن يستند إلى مقومات أساسية ينبغي مراعاتها ، والتي بواسطتها يمكن الوصول الى أهداف التربية الصحية .

ومن أهم مقومات التربية الصحية المدرسية مايلي: (١)

- ١ - أن تكون مناسبة لطبيعة النمو الشخصي والاجتماعي والنفسي للمتعلمين .
- ٢ - أن تكون مرتبطة بالخبرات والمعارف والقيم السائدة لدى المتعلمين .
- ٣ - أن تشتمل على الجوانب البدنية والنفسية والعقلية معا .
- ٤ - أن تركز على المستوى الأمثل لصحة الإنسان .

وللتربية الصحية بوجه عام هدف محدد تسعى الى تحقيقه من خلال الأنشطة والأساليب المتعددة التي تستخدمها لذلك . ويتعلق هدفها العام بمفهوم السلامة الصحية . إذ أنها تهدف إلى تحقيق السلامة والكفاية البدنية والاجتماعية

(١) فاروق حمدي الفراء ، اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية المدرسية وإنعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية ، مرجع سابق ، ص ١٤٦ ، ١٤٧ .

والنفسية بجهودهم الذاتية ، وذلك عن طريق إكسابهم العادات والسلوك الصحي
السليم (١) .

وهذا الهدف الذي ينبثق من المفهوم العام لبرنامج التربية الصحية
المدرسية يوضح أنها برنامج تربوي خاص له مدة زمنية محددة ، ويتميز
بتنظيم خبراته ، ومعارفه وفقاً للمبادئ الصحية عن طريق استخدام الأنشطة
المدرسية المختلفة .

وتتمثل نتائج هذا البرنامج في تكوين العادات الصحية ، ومن ثم تشكيل
السلوك الصحي الذي يحقق لدى الأفراد الناشئين هدف السلامة الجسمية والعقلية
والاجتماعية .

ومن الجدير ذكره أن هناك مجالين يمكن من خلالهما تنشئة الأطفال
تنشئة صحية داخل المدرسة وهما : (٢)

أ - مجال السلوك : والذي يتكون عن طريق غرس العادات الصحية التي يتم من
خلالهما الوصول إلى السلوك الصحي المرغوب .

ب - مجال المهارات : والذي يتكون من القدرة على الاستفادة من الخبرات
والمعلومات الخاصة بمجال الصحة الوقائية ، والذي يتكون عن طريق تعويد
الأفراد الاعتماد على جهودهم الذاتية في تحقيق السلامة الصحية والاستفادة
من الخبرات والمعلومات والإرشادات الصحية لرفع مستوى صحتهم وصحة
أبناء مجتمعهم .

(١) اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وإنعكاساتها على المناهج الدراسية
في الدول العربية الخليجية ، ص ١٣٨ .

(٢) اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية، ص ١٣٧ ، ١٣٨ .

وللتربية الصحية المدرسية أهداف رئيسية ، ترسم ملامح عملية التربية من أجل إكساب العادات الصحية السوية ، وهى تمثل الإطار العام الذي يشمل جميع الجوانب التي ينبغي مراعاتها من أجل تحقيق التربية الصحية المدرسية .

وهذه الأهداف الرئيسية التي تقوم عليها التربية الصحية المدرسية هى: (١)

- ١ - تنشئة المتعلمين صحياً .
- ٢ - تغيير المعارف والعادات والاتجاهات إلى الناحية الصحية السليمة .
- ٣ - تشجيع المتعلمين لتحقيق الوقاية الصحية بجهودهم الذاتية .
- ٤ - تعريف المتعلمين بعمل أجهزة وأعضاء الجسم وكيفية المحافظة على سلامتها .
- ٥ - تكوين الحس التربوي الصحي لدى المتعلمين .
- ٦ - تشجيع المتعلمين للاستفادة من طرق الوقاية الصحية وخدمات الصحة الوقائية لتحقيق السلامة الصحية .

إن عملية تعليم الفرد قواعد السلامة الصحية ، وتنشئته على استخدام العادات الصحية ، يتطلب من القائمين بأعباء الإرشاد التربوي ، والمعنيين بصحة المجتمع وبصحة الأطفال ، مواصلة جهودهم وتركيزها ، نحو المطلوب من السلوك الصحي لدى طالبات المرحلة الابتدائية ، حسب الأولوية ، لذلك فإننا نلاحظ أن مجالي صحة الفرد وصحة المجتمع ، حري به أن يحظى بالرعاية والعناية ، فالإنسان ابن بيئته ، والبيئة تشمل الأسرة ، ومحاولها من مجتمع ، ومن الأسر يتكون المجتمع ، وعليه وجب التخطيط لرعاية وسلامة الفرد والمجتمع على حد سواء .

(١) اتجاهات مستحدثة في التربية وإنعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية ، ص ١٣٨ .

والعوامل التي يمكن أن تحقق السلامة الصحية للفرد هي (١):

- ١ - سلامة أعضاء وأجهزة الجسم ورفع كفاءتها العلمية .
- ٢ - تطبيق قواعد التغذية الصحية .
- ٣ - معرفة طرق الإصابة بالاضطرابات والأمراض النفسية والجسمية والعقلية .
- ٤ - معرفة أهمية الفحص الدوري لصحة جسم الإنسان .
- ٥ - معرفة طرق العناية بالجسم من الأخطار المباشرة وغير المباشرة .

(٢)

في حين نجد أن العوامل التي يمكن أن تحقق السلامة الصحية للمجتمع هي :

- ١ - اعتماد الفرد على استخدام الأسلوب الصحي في معيشتة .
- ٢ - معرفة الخدمات الصحية المتوفرة وكيفية الاستفادة منها وقت الحاجة .
- ٣ - معرفة كل فرد واجبه تجاه الآخرين في مجال الصحة والوقاية .

وحيث أن صحة الطالبات تتأثر بمدى تطبيق قواعد التربية الصحية ، فإن تحقيق هدف صحة المجتمع علاوة على تحقيق الأهداف التربوية يتأثر بمدى تحقيق أهداف التربية الصحية المدرسية .

(١) ليلى حسن بدر ، ساميه عبد الرزاق حميده ، عائده عبد العظيم البنا ،

أصول التربية الصحية والصحة العامة ، مرجع سابق ، ص ٢٣ .

(٢) أصول التربية الصحية والصحة العامة ، ص ٢٣ .

وحيث أن الغرض الحقيقي من التربية الصحية المدرسية ، هو تشكيل العادات الصحية لدى الطالبات ، ومن ثم إيجاد السلوك الصحي ، فإن هذه العملية تتدرج ابتداءً من إمداد الفرد بالحقائق العلمية والخبرات التربوية ، ثم إقناعه بها لدرجة تؤوله للتغيير ، ثم تعويده على الإلتزام بالسلوك الصحي بصورة مستمرة إلى أن تصبح العادات الصحية المكتسبة جزءاً من سلوكه اليومي العادي وبذلك يتحقق هدف السلامة الصحية (١).

(١) أصول التربية الصحية والصحة العامة ، ص ٢٣ .

ثانيا : أساليب التربية الصحية المدرسية :

لكي يمكن تنفيذ برنامج التربية الصحية المدرسية من أجل الوصول إلى هدف تحقيق السلامة الصحية عن طريق إكساب أمهات المستقبل العادات الصحية السليمة فإنه لابد من استخدام طرق وأساليب مختلفة حتى يتحقق الهدف المنشود، وإضفاء روح التشويق والإشارة للموضوعات والخبرات الصحية المقدمة للطلاب بالمرحلة الابتدائية .

ونظراً لأهمية تعويد الطالبات على ممارسة السلوك الصحي الذي من خلاله يتحقق هدف التربية الصحية المدرسية ، فإن الإستمرار في مزاولة الأنشطة والعادات الصحية لا يمكن الوصول إليه ، إلا عن طريق أساليب تتسم بالإثارة والجاذبية ، وتعمل على بعث الحماس في نفوس الطالبات ، مما يجعلهن يقبلن على ممارسة تلك العادات والإستمرار عليها مدى الحياة .

ومن هنا نجد أن الإهتمام باختيار أساليب التربية الصحية المدرسية بحيث تكون في حد ذاتها عاملاً إيجابياً في دعم عملية التربية الصحية ذو أهمية خاصة في مجال التربية الصحية المدرسية وبناءً عليه فإن سوء إختيار هذه الأساليب وجمودها يمكن أن تعيق عملية التربية الصحية ويؤثر في مدى إستجابة الطالبات للخبرات الصحية المتعلمة . ومن هذا المنطلق نجد أنه ينبغي أن تستخدم عدة أساليب متنوعة تؤول في مجموعها وحدة متكاملة تجذب الطالبات إلى الإرشادات الصحية ، ومن تلك الأساليب التي يمكن إستخدامها في التربية الصحية المدرسية مايلي :

١ - أسلوب القدوة الحسنة .

٢ - أسلوب المناقشة الهادفة .

٣ - أسلوب الممارسة والمشاركة .

٤ - أساليب الإيضاح السمعي والبصري .

٥ - أسلوب الترغيب والترهيب .

وستتم مناقشة كل أسلوب على حده للوقوف على مميزاته ، ومدى فائدة استخدامه مع طالبات المرحلة الابتدائية .

أ - أسلوب القدوة الحسنة :

إن وجود المثال والقدوة الحسنة التي تجذب الطالبات للإقتداء بها ومحاكاة سلوكها وتصرفاتها هو أحد الوسائل الضرورية لبلوغ هذه التربية الصحية .

وتتمثل القدوة الحسنة في المعلمة والإدارية والخادم وكل العاملات في محيط المدرسة ، بالإضافة إلى الوالدين خارج المدرسة ذلك لأن وجود القدوة الصالحة يدفع هؤلاء الفتيات الصغيرات إلى ممارسة العادات الصحية متى وجدت قدوتها تلتزم بمزاوَلتها يومياً فمن المعروف أنه إذا تعلقت الطالبة بمعلمتها على الوجه الأخص أو مديرتها ، فإنها تبدأ في تقليد تصرفاتها وسلوكها . وعليه فإن نجاح أنشطة التربية الصحية المدرسية تتوقف على نوعية المعلمات . ومن الخطأ أن ننتظر من المعلمات أن يدربن طالباتهن على العادات الصحية التي لا يمارسها بأنفسهن في حياتهن اليومية (١) . فمن خصائص سلوك طالبات المرحلة الابتدائية هي المحاكاة والتقليد لكل ما يثير الإهتمام حولهن . ومتى مازج الإهتمام بالرغبة والميل فإن شدة التقليد والمحاكاة يزداد لديهن وبالتالي

(١) ك . أ . بشاروتي ، دليل إدماج التربية الصحية في برامج صحة البيئة ،

(جنيف : منظمة الصحة العالمية ، ١٩٨١م) ، ص ٥٨ .

يزداد التأثير من أجل ممارسة نفس السلوك والتصرف الذي تقوم به هذه القدوة سواءً كانت معلمة أو غيرها . وهي في المعلمة أعمق أثراً من غيرها نظراً لشدة إلتصاق المعلمة بالطلّبات بالرغم من أن العوامل الأخريات لهن نفس الدور والتأثير على سلوك الطالبات ، والطفلة بالمرحلة الإبتدائية تتأثر بشخصية الأفراد المحيطين بها .

وقد يضطرب سلوك الطالبة إذا حدث تعارض بين التوجيهات التي توجهها المعلمات للطلّبات وبين سلوك الأفراد المحيطين بها ، ومدى تطبيقهم لهذه التوجيهات (١) . ولذلك فإن استخدام أسلوب القدوة الحسنة يعتبر أساسياً لضمان استمرار الطالبات على مزاولة العادات الصحية المكتسبة .

ب - أسلوب المناقشة :

إن المشاركة والتفاعل الإيجابي بين المعلم والمتعلم المتمثلة في المناقشة الهادفة ، تساهم في دعم وترسيخ الإتجاهات ، وتعميق المفاهيم الخاصة بالسلوك الصحي من أجل الوصول إلى هدف السلامة الصحية لدى الطالبات ، وفي أثناء المناقشة يتم توضيح وبيان المعتقدات والعادات الخاطئة الموجودة لدى هؤلاء الطالبات وبالتالي يمكن تصحيحها وإستبدالها بالحقائق العلمية . كما أن المناقشة تتيح الفرصة للتفاعل ولإستفسار عن المعلومات الصحية السليمة .

ولأسلوب المناقشة مميزات خاصة تنبثق من كونها تعتمد على المواجهة بين المعلم والمتعلم مما يجعل عملية التوجيه والإرشاد أكثر مرونة ، بحيث

(١) حامد زهران ، علم نفس النمو "الطفولة والمراهقة" ، الطبعة الرابعة ، (القاهرة : عالم الكتب ، ١٩٨٢م) ، ص ٢٢٧ .

يتم تكييف الطريقة وفقاً للظروف ، فقد يحتاج الأمر إلى تغيير في الموضوع أو الأسلوب أو إضافة معلومات أخرى تزيد في تبسيط المعلومات ليسهل فهمها وإدراكها بالنسبة للمتعلمين . كما أنها تمتاز بزيادة توافقها مع الحاجات الشخصية للمتعلمين ووضوح مدى تجاوبهم وإنفعالهم ، بالإضافة إلى وضوح إنفعال وتجاوب المعلم نفسه للمعلومات والإرشادات التي يقدمها للآخرين (١).

وبذلك نجد أن استخدام أسلوب المناقشة الهادفة ، يساهم في دعم عملية التربية الصحية ، ويلائم خصائص طالبات المرحلة الابتدائية .

ج - أسلوب الممارسة والمشاركة :

إن عملية فهم وإدراك أهمية القواعد الصحية والإلتزام بتطبيقها من أجل المحافظة على سلامة الجسم لا تكفي لبلوغ هدف التربية الصحية المدرسية ، ذلك أنه لابد من الممارسة الفعلية المستمرة لتلك القواعد ، من أجل تكوين العادات الصحية السليمة ، ومشاركة الآخرين في عملية التطبيق الفعلي لقواعد الصحة والوقاية من المرض فدرجة ثبات العادات الصحية في الإنسان تتوقف على عملية التكرار المستمر لممارستها دون إنقطاع . ونجد أن من سمات النمو الاجتماعي لطالبات المرحلة الابتدائية ، هو زيادة الرغبة في العمل الجماعي والاهتمام بالمديقات ، وفي تعديل السلوك حسب المعايير والاتجاهات الاجتماعية ، وقيم الكبار ، علاوة على أن هذه الفترة من حياة الطالبات تمتاز بالقدرة على تعلم المهارات اللازمة والاستعداد لتحمل المسؤولية (٢).

(١) سرور اسعد منصور ، الصحة والمجتمع ، موسوعة صحيه للوقايه (ليبيا ،

الدار العربية للكتاب ، ص ٢٣ .
(٢) حامد زهران ، علم نفس النمو والطفولة ، مرجع سابق ، ص ٢٢٣ ، ٢٢٦ ، ٢٢٧ .

وهذه تمثل مجموعة عوامل تدعم عملية ممارسة السلوك الصحي بصورة
جماعية . وحيث أن سلوك الإنجاز في هذه الفترة يعزز بالتشجيع والثناء
خصوصاً وأن الحصول على المدح من الآخرين هو أحد أهداف الأطفال في هذه
المرحلة من حياتهم (١) .

لذا فإنه من الأجدر أن تستخدم هذه العوامل من أجل إثارة الرغبة في
نفوس هؤلاء الصغيرات لتطبيق المبادئ الصحية السليمة وبشكل جماعي ، مما
يجعل عملية ممارسة السلوك الصحي واكتساب المهارة فيه عملية محبة لنفوسهن
ومتفقة مع ميولهن ورغباتهن .

ولأسلوب المشاركة صور متعددة مما يعطي فرصة أكبر عند اختيار أساليب
التربية الصحية المدرسية ، فيزيد من الإشارة والتشويق ، ومن هذه الصور نذكر
مايلي :

١ - استخدام التمثيليات :

إن استخدام اللعب إستخداماً تربوياً يعتبر من الوسائل الجديدة التي
أصبحت المدارس الابتدائية تعتمد عليها من أجل الوصول إلى أهدافها المنشودة .

وفي مجال التربية الصحية المدرسية يمكن الإستعانة بطريقة اللعب كأسلوب
لغرس العادات الصحية المطلوبة ، وأحد أنماط اللعب والترفيه نمط التمثيل
وممارسة الأدوار المتعددة ، لذا فإن الحفلات الدورية والختامية التي تقام في
المدارس تمثل فرصة جيدة لممارسة الأدوار التمثيلية التي توضح أهمية السلوك
الصحي في المأكل والمشرب وغيره مع بيان نتائج التهاون في ذلك عن طريق
المقارنة بين صحة إنسان يلتزم بالسلوك الصحي وآخر لا يلتزم به ، ثم عرض
الأضرار التي تترتب على إهمال ممارسة العادات الصحية السليمة .

(١) علم نفس النمو والطفولة ، مرجع سابق ، ص ٢١٧ .

٢ - عمل المشاريع :

إن أسلوب حل المشكلات وتنفيذ المشاريع يعتبر من الأساليب الحديثة في المجال التربوي ، وهو يعتمد على الجانب التطبيقي بالدرجة الأولى ويترجم خصائص العمل الإيجابي ، والمعلومات النظرية إلى صور واقعية ملموسة ، يقوم المتعلم فيشعر أن مايقوم به هو تلبية لحاجته وليس أمراً مفروضاً عليه ، ولذا فإن إستخدام هذا الأسلوب مع طالبات المرحلة الابتدائية يساهم في دعم التربية الصحية متى أختيرت المشاريع ذات العلاقة بالمجال الصحي كما يمكن أن يُدربن من خلاله على تحمل مسؤولية العناية بأنفسهن والعمل مع الأخريات مما يزيد في حماسهن فيشاركن مشاركة إيجابية فعالة (١) . ومن الأجدر عند إختيار المشروع أن يتم التخطيط لعملية تنفيذه بعد أن يتم تحديده من خلال الواقع الذي تعيشه الطالبات أنفسهن .

د - أسلوب الإيضاح السمعي والبصري :

تساهم وسائل الإيضاح في زيادة درجة تأثر الأفراد بالخبرة التربوية ، ذلك أن الوسائل السمعية والبصرية كالأفلام والأشرطة السمعية والصور واللوحات والمجسمات تعتمد على الإدراك عن طريق الحواس .

ومن المعروف أن التعليم الذي يعتمد على الخبرات الحسية يعتبر من أنجح وسائل التعليم خصوصاً في المرحلة الابتدائية . وهذه الوسائل تساعد على إيضاح الأفكار والمعلومات وعلى إشارة الإهتمام وجذب الإنتباه بالإضافة إلى (٢) أنها تبعد الملل عن النفوس مما يدفع التلميذ نحو المعرفة بشكل جاد ومستمر .

(١) محمد عزت عبد الموجود ، فتحي علي يونس وآخرون ، أساسيات المنهج

وتنظيماته ، (القاهرة : دار الثقافة ، ١٩٨١م) ، ص ٢١٨ ، ٢١٧ .

(٢) سرور أسعد منصور ، الصحة والمجتمع ، مرجع سابق ، ص ٣٣ .

وعند استخدام هذه الأساليب يتكون لدى الطالبات الإستعداد والدافع اللازم لتطبيق السلوك المنشود الذي تُرغَّب فيه هذه الأساليب ، وعليه فإنه ينبغي دعم عملية التربية الصحية بوسائل الإيضاح السمعية والبصرية ومراعاة أن يُتبَّع عملية عرض الوسيلة من فيلم مصوِّر أو شريط سمعيٍّ أو أي وسيلةٍ أُخـرى ، مناقشة وحوار يتم من خلالهما توضيح النقاط الرئيسة التي وردت في الوسيلة مع شرح بسيط للأفكار التي عرضت بالأسلوب الجذاب مما يساهم في تكوين الحس التربوي نحو ضرورة المحافظة على الصحة وكيفية تطبيق مبادئ السلامة الصحية .

ومن خلال تعميم استعمال الوسائل السمعية والبصرية على أوسع نطاق ، يمكن تدريب الطالبات على دقة الملاحظة ، وعلى إدراك أوجه الشبه والاختلاف بين الأشياء^(١) ، وبذلك تنمو القدرات العقلية ويتم توجيه المعارف والخبرات التربوية نحو كيفية المحافظة على سلامة الجسم وحمايته من العلل والأمراض .

هـ - أسلوب الترغيب والترهيب :

إن للترغيب والترهيب أثراً مجدداً يحفز الإنسان على الإستمرار فـي الإتجاه المعين فمن خلال تكوين الدافع النفسي يقوم الإنسان بمزاولة العمل والإستمرار في أدائه لفترةٍ طويلة . ومن هنا يمكن إستغلال أساليب الترغيب والترهيب في دفع الطالبات نحو ممارسة العادات الصحية السليمة . فمثلاً : عندما يتم ربط أثر العادات الصحية على مستوى صحة الإنسان ومستوى نشاطه — مع تقديم النماذج الحية حول هذا الموضوع التي تدعم هذه المعلومات وتعززها فإن أسلوب الترغيب هذا سوف يجعل الطالبات في شوق ولهفه لمزاولة هذه العادات .

(١) حامد سراج زهران ، علم نفس النمو "الطفولة والمراهقة" ، مرجع سابق ،

كذلك عندما يعرض ويوضح عظم الثواب الذي يمنحه الله عز وجل لعباده المحافظين على النظافة والطهارة قال تعالى : "إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ" (١) ، يصبح لدى الطلاب استعداداً أكبر للاستجابة . وكذلك الحال بالنسبة للترهيب فإن عرض المخاطر والعواقب الوخيمة الناجمة عن ممارسة العادات غير الصحية كإهمال قص الأظافر مثلاً أو استخدام أدوات المرضى ، بالإضافة إلى بيان أثر ذلك على صحة الإنسان وسلامته ، مقروناً بالآيات القرآنية والإرشادات النبوية سيجعل الطالب يشعر بأنها أمام عواقب وخيمة سوف تحدث لها متى أستمريت في ممارسة السلوك غير الصحي .

ومن هنا نلاحظ أن لأسلوب الترغيب والترهيب أثراً شديداً يعزز الرغبة لدى الناشئات المغيرات في مزاولة السلوك الصحي من أجل الإبتعاد عن المشكلات الصحية وبذلك يتحقق هدف التربية الصحية في مدارس المرحلة الابتدائية .

(١) سورة البقرة ، آية (٢٢٢) .

ثالثاً : مجالات التربية الصحية المدرسية :

إن البيئة غير الصحية في المدرسة تساعد كثيراً على إنتشار الأمراض المعدية (*) الأمر الذي تنعكس آثاره على الأهداف التربوية التي تسعى المدرسة إلى الوصول إليها وتحقيقها لدى الناشئين ، ولذلك كانت العناية بصحة البيئة المدرسية تأخذ الكثير من جهد العاملين في المجال التربوي والصحي معاً . وحيث أن المدرسة تحمل أعباء تنشئة الأفراد وتغيير سلوكهم تغييراً هادفاً مقصوداً فإنها تعمل بذلك على تكوين العادات والإتجاهات السليمة السوية في أبناء وبنات المجتمع .

ويتم تكوين العادات الصحية ضمن نطاق المدرسة ومن خلال المجالات التربوية التي توفرها ، وسوف نتناول بالدراسة بعض هذه المجالات للوقوف على كيفية الإستفادة منها واستخدامها من أجل الوصول نحو هدف التربية الصحية لدى أمهات المستقبل .

المجال الأول :

المبنى المدرسي :

إن المبنى المدرسي هو البيئة الطبيعية التي تنشأ الطفلة فيها وتكتسب خبراتها وتجاربها ومعلوماتها داخل جدرانها ، لذلك وضعت معايير خاصة وشروط معينة لضمان سلامة المبنى من الناحية الصحية وملائمته لحاجات الطالبات

(*) الأمراض المعدية : هي التي تنتقل من مريض الى آخر إما بالتنفس أو الملامسة أو الحشرات أو بواسطة نقل دم . أنظر العدوى بين الطب وحديث المصطفى صلى الله عليه وسلم ، محمد على البار ، مرجع سابق ، ص ٢٤ .

فمن الشروط الواجب توفيرها في البناء المدرسي الجيد (١) :

- ١ - أن يتمشى مع حاجات النمو الطبيعي لهذه الفترة من عمر الطفلة .
- ٢ - أن يقلل من درجة إنتشار الأمراض المعدية متى ظهرت بين الطالبات .
- ٣ - أن يوفر الفرص الجيدة للتربية الصحية ، ولتطبيق العادات السليمة .
- ٤ - أن يساهم في رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات .

على أنه ينبغي الإلتزام بالموصفات الخاصة للبناء المدرسي ، حيث أنه يختلف عن البناء المنزلي أو بناء المصنع أو غيره ، وذلك لطبيعة الهدف منه وطبيعة الدارسين والفروق الفردية بينهم ، مما يجعل البناء المدرسي ذا قيمة خاصة ومميزات إنشائية مميزة نذكر منها مايلي (٢) :

النوع الأول : ويسمى المباني ذات الشرفسات :

وتتميز بالشكل المستقيم الذي يضم جميع الحجرات في صف واحد ويتوفر أمام الحجرات ممر يطل على فناء المدرسة ، وتقام بعض الأبنية المدرسية على دعائم وأعمدة بحيث يمكن أن يستخدم الدور الأرضي منها كمظلات واقية (٣) .

النوع الثاني : يسمى المباني المركزية :

وهي تشبه المنازل بحيث تطل جميع الحجرات على فناء المدرسة بشكل دائري وفي هذا الشكل تتفاوت درجة التهوية والاضاءة فتكون بشكل جيد في بعض الغرف ولا تكون كذلك في الغرف الأخرى ، كما أن في هذا الشكل تنتقل

(١) سرور أسعد منصور ، الصحة والمجتمع ، مرجع سابق ، ص ١٩ .

(٢) الصحة والمجتمع ، ص ١٩ .

(٣) الصحة والمجتمع ، ص ٢٠ .

الضوضاء بسرعة من حجرة الى أخرى . وسرعة انتشار الأمراض المعدية فيه تكون كبيرة . ويراعى أن لا يزيد عدد أدوار المبنى المدرسي عن الدورين وتخصص مساحة ٢٠ م^٢ منه كفناء عام ، ويفصل بين المبنى المدرسي والأبنية المجاورة بسياج أو حائط ، كما يعمل للمبنى مصعدان الى أدواره العلوية وينبغي توفير وسائل الأمن من الحرائق وغيرها وأن يكون مقاوما للفسان وبقيّة الحيوانات الضارة^(١) ، وذلك لضمان سلامة البيئة المدرسية من ناقلات الأمراض .^(*)

ومن أهم الجوانب التي ينبغي مراعاتها في المبنى المدرسي مايلي :-

(١) الأساس وعزل الرطوبة :

يراعى في البناء المدرسي أن يكون مقاوما للرطوبة وذلك بأن يقام على الأرض الصلبة القوية ، ويدعم بطبقة عازلة من الزفت أو الطوب الأصم لمنع صعود الرطوبة الى جدار الحجرات ، ويكون ارتفاع الطبقة العازلة ٣٠ سم^٢ عن سطح الأرض^(٢) . كما ينبغي أن تجرى عمليات الصيانة والكشف على سلامة المبنى من وقت لآخر حفاظا على صحة الطالبات ، وذلك بشكل دوري ومستمر مع اجراء الترميمات اللازمة كلما تطلب الأمر ذلك .

(١) عماد الدين عبيد ، الصحة العامة وبرامجها ، (الاسكندرية : المكتب

الجامعي الحديث ، ١٩٨٣م) ، ص ٩٩ .

(٢) عبد الواحد الوكيل بك ، علم الصحة ، مرجع سابق ، ص ٣٨٣ .

(*) ناقلات الأمراض : هي الكائنات الحية التي تنقل الأمراض الى جسم الشخص

السليم وتشمل جميع القوارض والذباب والبعوض والطفيليات ... الخ ، لمزيد

من التفاصيل أنظر تقرير لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية لبيولوجية

ومكافحة ناقلات المرض ، المكافحة المتكاملة لناقلات المرض ، (جنيف :

منظمة الصحة العالمية ، ١٩٨٣م) ، ص ٦٨ .

(٢) حجرة الدراسة :

تقضي الطالبات خمس ساعات على الأقل يومياً في حجرة الدراسة ولعدة سنوات متوالية ولذلك فإنه لابد من العناية بتصميم وبناء الحجرة وتوفير مستلزماتها بما يلائم حاجات طالبات المرحلة الابتدائية ويوفر لهن الراحة والمتعة معاً ، ومن الأمور التي تراعى في الحجرة الدراسية :-

أ - الشكل العام ومساحته : اذ أنها تتميز غالباً بالشكل المستطيل عرضها ٦ م وطولها ٨ م وارتفاعها ٤ م على الأكثر ، ويخصص لكل طالبة مابين ١ - ١.٥ م ٢ من مساحة الحجرة (١) . ولها باب واحد يتسع لدخول طالبتين معاً وتكون الأرضية مستوية خالية من الفجوات والشقوق منعاً لتوالد الحشرات ، وتراكم الأوساخ فيها وتغطي الأرضية بغطاء لا يسمح بتراكم الأتربة والأوساخ ويكون سهلاً للتنظيف والحجرة الدراسية تضم ٣٠ - ٣٢ طالبة على الأكثر (٢) .

ب - التهوية والاضاءة : تكون مساحة النوافذ $\frac{1}{4}$ مساحة الأرضية على الأقل توزع على جانبي الحجرة وينبغي أن تكون النوافذ في الجانب الأيسر للطالبات أكثر من نوافذ الجانب الأيمن ، وتطل على ممر أو مظهر خارجي ، فالاضاءة من الجانب الأيمن تحجب الرؤية بين العين والقلم ذلك لأن ظل اليد أثناء الكتابة ينعكس على الصفحات (٣) . كما ينبغي أن تجلس الطالبات المجاورات للنافذة اليسرى بزاوية ٥٠ درجة من الزاوية الأمامية القائمة على الجهة اليسرى من الحجرة ،

(١) عماد الدين عبيد ، الصحة العامة وبرامجها ، مرجع سابق ، ص ٩٩ .

(٢) ليلى حسن بدر ، ساميه عبد الرزاق حميده ، عائده عبد العظيــــــــــــــــم البنا ، أصول التربية الصحية ، مرجع سابق ، ص ٣٣٩ .

(٣) عبد الواحد الوكيل بك ، علم الصحة ، مرجع سابق ، ص ٣٨٤ .

فالنوافذ التي في الأمام تبهر النظر وكذلك فإن النوافذ الخلفية تحجب الرؤية الجيدة، ويراعى أن تكون درجة الحرارة في الغرفة ٢٥ درجة مئوية وتضاف إضاءة كهربائية ليلاً على إرتفاع مترين من الأرض ، وبعد مترين بين كل واحدة وأخرى بقوه ١٠٠ شمعه على الأقل لكل واحدة (١) . وتقاس الإضاءة الجيدة في الحجرة الدراسية بأن تستطيع كل طالبة من مقعدها أن ترى جزءاً من السماء ، كما يراعى في إختيار لون السقف والجزء العلوي من الغرفة أن يعكس ٨٥٪ من الضوء وتعكس بقية الأجزاء ٣٠ - ٤٥٪ من الضوء (٢) . وهـذه العوامل تؤلف في مجموعها شروطاً صحية للبيئة المدرسية المطلوبة والملائمة للطلبات في المدرسة .

ج - وضع السبورة : توضع السبورة في منتصف الحائط المواجه للطلبات وتكون مرتفعة نسبياً عن مستوى مقاعد الطلبات ويكون لونها داكناً غير براق مزودةً بمجرى في الطرف السفلي لوضع الأقلام أو الطباشير وينبغي أن تكون على بعد متر أو متر ونصف من المقعد الأول على أن تكون عاكسةً لنسبة من الضوء لا تتعدى ٢٠ - ٢٥٪ (*) .

د - الأثاث / المقاعد : يكون ارتفاع المقعد مساوياً لطول ساق الطالبة حتى الركبة من الخلف وعرضه مساوياً لـ $\frac{2}{3}$ طول الفخذ وحافته الأمامية

(١) ليلي حسن بدر ، ساميه عبد الرزاق حميده ، عائده عبدالعظيم البنا ، أصول التربية الصحية والصحة العامة ، مرجع سابق ، ص ٣٤٠ .

(٢) أصول التربية الصحية والصحة العامة ، ص ٣٤٠ .

(*) لمزيد من المعلومات أنظر ليلي حسن بدر ، ساميه عبد الرزاق حميده ، عائده عبدالعظيم البنا ، أصول التربية الصحية ، ص ٣٤٢ ، عبد الواحد الوكيل بك ، علم الصحة ، ص ٣٨٥ .

مستديرة وله ظهر تستند عليه الطالبة ويصل إرتفاعه إلى عظمة
لوح الكتف من الخلف (١).

هـ - الدرج : ينحرف سطح الدرج بزاوية ١٥° للكتابة و ٤٥° للقراءة ،
ويصل إرتفاعه الى مرفق الطالبة وهي جالسه (٢) . ويكون بعد الدرج
عن المقعد مساويا لقطر محيط المدر مضافا عليه ٥ سم وتكون حافة
الدرج فوق حافة المقعد . أو يدخل المقعد تحته بقليل (٣) .

و - ترتيب المقاعد : توزع المقاعد والأدراج بحيث تضم الحجرة التي
عرضها ٦ م وطولها ٨ م وارتفاعها ٤ م ، ٣٠ أو ٣٢ طالبه وتكون
المسافة بين كل درج وآخر ٦٠ سم وبين الدرج والحائط الجانبي
٨٠ سم (٤) .

وهذه الشروط توفر للطالبات البيئة الصحية الملائمة لتكوينهم
الجسمي واللازم لنموهن الطبيعي بما يحقق الأهداف التربوية المنشودة .

-
- (١) عبد الواحد الوكيل بك ، علم الصحة ، مرجع سابق ، ص ٣٨٦ .
 - (٢) ليلى حسن بدر ، ساميه عبد الرزاق حميده ، عايدة عبدالعظيم البنا ،
أصول التربية الصحية والصحة العامة ، مرجع سابق ، ص ٣٤٣ .
 - (٣) عبد الواحد الوكيل بك ، علم الصحة ، ص ٣٨٧ .
 - (٤) ليلى حسن بدر ، ساميه عبدالرزاق حميده ، عائدة عبدالعظيم البنا ،
أصول التربية الصحية ، مرجع سابق ، ص ٣٤٠ .

٢ - المرافق الصحية :

تشتمل المرافق الصحية على أحواض غسيل الأيدي ، مياه الشرب ، أحواض الوضوء ، ودورات المياه ، وسوف نتناول هذه المرافق للوقوف على الشروط الصحية اللازمة لها :

١ - أحواض غسيل الأيدي : تزود دورات المياه بأحواض غسيل الأيدي ، وكذلك يزود المطعم والمطبخ بحوض أو أكثر لغسيل الأيدي ويتوفر فيه الماء النظيف والصابون بالإضافة الى الورق النشاف ، وتعني المدرسة بنظافة هذه الأحواض يومياً بعد نهاية الدوام المدرسي وتكون نسبتها ٥٪ الى عدد الطلاب و ٧٪ في مدارس البنات (١) .

ب - مياه الشرب : ويقصد بها برادات الماء حيث توزع على الممرات وفي الفناء ، وبجانب أحواض غسيل الأيدي بعيداً عن المراض ويتم التحكم في خروج الماء منها يدوياً . كما ينبغي تزويدها بالأكواب الورقية ويكون عدد البرادات بالنسبة لعدد طالبات المدرسة بنسبة ٥ (٢) وذلك لضمان وصول كل طالبة لمكان شرب الماء بيسر وسهولة دون إحداث فوضى أو إزدحام .

ج - أحواض الوضوء : تبني أحواض الوضوء بالقرب من غرفة المسجد ، وتكون منخفضة ومناسبة لحجم الطالبات ، وتزود بمجرى للمياه الفائضة من الوضوء بالإضافة إلى توفير المقاعد اللازمة على أن تكون ثابتة وسهلة التنظيف .

(١) أصول التربية الصحية والصحة العامة ، ص ٣٤٥ .

(٢) أصول التربية الصحية والصحة العامة ، ص ٣٤٥ .

د - دورات المياه : توزع دورات المياه على البناء المدرسي وتخصص احداها لإستعمال المعلمات والاداريات والباقي لإستعمال الطالبات ويراعى في تصميمها التهوية والإضاءة الجيدة وتكون مرتفعة عن الأرض ٢٠ سم (١).

وتطلى الجدران بطلاء يسهل تنظيفه كما ترصف الأرضية بالبلاط الأملس ، وينبغي أن يكون للمرحاض غطاء محكم وأن يزود بحوض قذف آلي لغسلها بين حين وآخر (٢) ، كما تزود الدورات بنافاذ تغطى بسلك للتخلص من الروائح وتجديد الهواء وينبغي دخول الشمس إلى دورات المياه مع توفير سلة للمهمات ذات غطاء يسهل التحكم فيه .

٤ - تصريف الفضلات :

تجمع الفضلات في سلال كبيرة يومية ثم توضع داخل أكياس تربط جيداً ثم تنقل بعيداً عن المدرسة ليتم حرقها أو ردمها أو التخلص منها آلياً . وينبغي الاهتمام الجيد بصحة العاملات اللواتي يعملن في تصريف الفضلات بحيث تكون كل واحدة منهن بعيدة عن مباشرة إعداد أو تقديم الأطعمة للطالبات حتى تتأكد إدارة المدرسة تماماً من نظافة ملابسهن وأيديهن وخلو أجسامهن من الأمراض المعدية . ومن الضروري العناية بتقليم أظافرهن حتى لا تنقل الأمراض للطالبات .

(١) أصول التربية الصحية والصحة العامة ، ص ٣٤٤ .

(٢) أصول التربية الصحية والصحة العامة ، ص ٣٤٤ .

٥ - المقصف المدرسي :

تقوم إدارة المدرسة بتخصيص جزء من فناء المدرسة كمحل لبيع المأكولات للطلاب وينبغي أن يكون موقعه بعيداً عن دورات المياه، جيداً في تهويته وإضاءته وأن تغطى نوافذه بالسلك ، كما يزود بثلاجة لحفظ الأطعمة ومنضده لها سطح أملس يسهل تنظيفها بعد إعداد الأطعمة عليها . بالإضافة إلى وجود صندوق لإلقاء الفضلات ويكون له غطاءً محكم وأيضاً يتم تزويده بحوض لغسيل الأيدي ودولاب مغطى بسلك لحفظ الأطعمة وخزنة صغيرة للنقود .

ويتم الكشف الدوري على العاملات بالمقصف للتأكد من سلامة صحتهن (١) . ويمكن السماح للطلاب بالمشاركة في العمل بالمقصف المدرسي ، وذلك تحت إشراف المسؤولة عنه ، وبذلك يدعم النمو الاجتماعي والصحي والإنفعالي لدى هؤلاء الطالبات بما يكتسبونه من خبرات تربوية في المعاملات الحسابية وتلبية حاجات الآخرين والعناية بالنظافة عند تقديم الأطعمة أو جمع الفضلات بعد الانتهاء من البيع .

٦ - الفناء المدرسي :

يخصص في كل مبنى مدرسي فناء واسع يشكل $\frac{2}{3}$ من نسبة المساحة الكلية للمدرسة (٢) . وتنشأ فيه الألعاب الملائمة وتغرس فيه الحشائش الخضراء والأشجار الوارقه لتوفير الظل اللازم وقت الظهيرة وللتخفيف من حرارة الجو ، كما يزود بمقاعد مريحة تلائم أجسام طالبات المرحلة الابتدائية .

(١) أصول التربية الصحية والصحة العامة، ص ٣٤٧ ، ٣٤٨ .
(٢) عبد الواحد الوكيل بك ، علم الصحة ، مرجع سابق ، ص ٣٩١ .

٧ - المسجد :

تزود المدارس بغرفة تخصص لإقامة الصلاة فيها وتفرش الأرضية بغطاء
يسهل تنظيفه . كما تزود بدولاب لحفظ أغطية الرأس التي تلبس أثناء
تأدية الصلاة ، وعند مدخل المسجد يوضع دولاب له أرفف متعددة لوضع
الأحذية فيه كما يوفر للمسجد عدد لا بأس به من المصاحف الشريفة وبعض
الكتب والقصص الدينية . ويكون المسجد جيد التهوية والإضاءة وقد يزود
بمراوح أو جهاز تكييف وينبغي أن تكون سعة المسجد ملائمة لعدد طالبات
المدرسة بالإضافة للموظفات والمعلمات .

المجال الثاني :

التنظيم لليوم المدرسي :

يتم تنظيم اليوم المدرسي بحيث يحقق التنوع الذي يطرد الملل والسأم من نفوس الطالبات ، ويكون باعثاً لتجدد النشاط والحيوية ولذلك يتم ترتيب تقديم المواد الدراسية حسب نوع النشاط المطلوب ، وقت توفره عند الطالبة ، ففي الغالب تكون الطالبة في قمة نشاطها في الساعات الأولى من الدوام المدرسي ثم يتناقص تدريجياً .

ويرى الأخصائيون أن مدة الدرس الواحد للطالبات في سن ٦ - ٨ سنوات ينبغي أن تكون ٢٥ دقيقة ، وفي سن ٨ - ١٠ سنوات ٣٥ دقيقة فقط . كما أنه ينبغي أن تكون الفترة الأولى من اليوم المدرسي للنشاط العقلي ولفهم النظريات العلمية ، والفترة الثانية للملاحظة والملاحظات الطبيعية ولإستنباط الحقائق العلمية أما الفترة الثالثة فتشتمل على الأنشطة العملية والتدريب اليدوي (١) . ومن الإتجاهات التي يبنى عليها التنظيم لليوم المدرسي في المدارس الابتدائية مايلي (٢) :

- ١ - تطبيق نظام معلمة الفصل التي توجه كل طالبه توجيهاً مستقلاً وفقاً لحاجاتها وقدراتها .
- ٢ - يدور محور الدراسة حول موضوعات ذات الصلة بالحياة الواقعية للطالبات وبلورة إتجاهاتهن الشخصية .
- ٣ - ممارسة الطالبات للأنشطة العلمية المناسبة لإستعداداتهن ضمن حدود

(١) محمود طنطاوي دنيا ، التربية وأثرها في رفع المستوى الصحي ، الطبعة

الأولى ، (الكويت : دار البحوث العلمية ، ١٣٩٥هـ) ص ٨٥ ، ٨٦ .

(٢) التربية وأثرها في رفع المستوى الصحي ، ص ٨٨ .

الإمكانات المتوفرة في البيئة المحلية •

ويستغل التنظيم لليوم المدرسي كمجال للتربية الصحية بما يحققه من تنظيم للأنشطة اليومية بحيث يمكن من خلاله استثمار طاقات الطالبات وقدراتهن وميولهن على الوجه الأمثل بما يحقق هدف التربية الصحية •

المجال الثالث :

طريقة التدريس :

من المعروف أن طرق التدريس التي يمكن إستخدامها في المدارس الابتدائية تختلف وتتنوع بحيث تعطى كل طريقة ناتجاً إيجابياً معيناً يساهم في الوصول إلى الأهداف التربوية •

ولذلك فإن إستخدام هذه الطرائق المتعددة للتدريس في سبيل تحقيق هدف التربية الصحية المدرسية من الأمور الهامة والمفيدة •

ومهما كان نوع الطريقة التي أستخدمت فإنه ينبغي توفر شروط التعلم الآتية لكي يمكن الوصول إلى الهدف التربوي من خلالها وهذه الشروط هي (١) :

أولاً : وجود الدافع :

وهو الذي يدفع الطالب للقيام بالأنشطة والسلوكيات المرغوبة وبدونه لا يباشر الفرد ممارسة أي نشاط معين ومن ثم يفقد مجال التعلم •

(١) محمد أحمد عبد الهادي ، المربي والتربية الإسلامية ، الطبعة الأولى ، (جدة : دار البيان العربي ، ١٤٠٤ هـ) ، ص ١٢٠ - ١٢١ - ١٢٢ •

ثانياً : المنبه الخارجي :

إن الذي يحدد شكل ونوع النشاط والسلوك المطلوب هو نوع المنبه الذي يدفع الطالب إلى الإستجابة المطلوبة .
فالمنبه يعمل عمل الباعث للدافع النفسي الذي يجعل الطالب تستجيب إستجابة مقصودة . وبتكرار العمل ينتج التدريب على السلوك .

ثالثاً : الإستجابات :

فعندما يتوفر للموقف التعليمي وجود الدافع ووجود المنبه الخارجي فإن هذان العاملان يدفعان الطالب للقيام بالإستجابات المقصودة من قبل المعلمات . ونجد أن تكرار هذه الإستجابات تؤدي إلى حدوث عملية التعلم والتدريب على إنجاز العمل المطلوب ومن ثم إكتساب المهارة اللازمة لأدائه بصورة مستمرة .

رابعاً : الجزء :

إن الممارسات التي تقوم بها الطالب قد تحدث آثاراً عكسية تؤدي إلى عدم تكرار هذه الإستجابات مرة أخرى .

فالحاجة إلى الشعور بحسن الإنجاز ورضا الناس من الحاجات الأساسية الفطرية عند طالبات المرحلة الابتدائية بشكل خاص وللجميع بشكل عام .
لذا فإن حصول الطالب على هذه الحاجة يولد لديها الرغبة في تكرار الإستجابة المطلوبة الأمر الذي يؤدي إلى الإستمرار في ممارسة السلوك الصحي المرغوب .

وبشكل مجمل نجد أن طرق التدريس التي يمكن إستخدامها في مجال

التربية الصحية هي (١):

١ - الطريقة الاستنباطية :

وتتم عن طريق الإستجواب الهادف أو الإستكتاب الجيد بحيث تصل
الطالبة إلى المعرفة العلمية بجهدتها الخاص .

٢ - طريقة الوحدات المدرسية :

وهو الموضوع الذي يقوم على مشكلة معينة تميل إليها الطالبات
ويرغبن في الوصول إلى حل لها وهي تضم دائرة واسعة من المعلومات
والحقائق الطبية المرتبطة ببعضها .
ويندرج فيها أنواع متعددة من الأنشطة العملية التطبيقية
والخبرات التربوية المنظمة (٢) .

٣ - طريقة الإلقاء :

وفيهما يتم عرض المعلومات بأسلوب منظم ومتسلسل ، ويمكن
إستخدام الأسلوب القصصي ، أو أسلوب الوصف ، أو أسلوب الشرح
المقرون بالأعمال والحركات المناسبة للموضوع أو غير ذلك من
الوسائل المساعدة .

٤ - طريقة القياس :

وتتمثل في إعطاء الطالبة أمثلة تقوم بإستخدامها والقياس على

(١) محمد أحمد عبد الهادي ، المربي والتربية الإسلامية ، مرجع سابق ، ص ١٢٣ ، ١٤٥ .

(٢) صالح عبدالعزيز ، عبدالعزيز عبدالمجيد ، التربية وطرق التدريس ، الطبعة

الثانية عشر ، الجزء الأول ، (القاهرة : دار المعارف ، د.ت) ، ص ٢٤٨ .

أساسها (١). كما يمكن الجمع بين طريقة الإستقراء وبين القياس ، وفي الأخير يكون مقياس نجاح هذه الطريقة أو غيرها ، هو مدى فهم وإدراك الطالبة للموضوع ومدى الأثر الذي أحدثه في سلوكها .

٥ - الطريقة الحوارية :

وهي تشير في نفس الطالبات الرغبة في ابداء الرأي والتعبير عن أنفسهن ، كما أنها تضيف جواً من الاشارة والتغيير (٢) . وإختيار الطريقة المثلى في التربية الصحية يختلف حسب طبيعة الموضوع وطبيعة الإستجابة المطلوبة على أنه يمكن إستخدام المعايير التالية للإسترشاد بها عند إختيار إحدى الطرق في التربية الصحية المدرسية (٣) :

١ - أن تكون متفقة مع النتائج التي توصلت اليها أبحاث التربية وعلم النفس لدعم عملية التعليم ، وذلك من حيث ضرورة الإهتمام بالميول ومنح الفرص للإبتكار وتطوير القدرات والإستعدادات الفردية لدى الطالبات ، مع إستغلال ذلك في تنمية المهارات ، وإمداد الطالبات بالخبرات المناسبة لمستوى نموهن وتحقيق التغيير المطلوب في سلوكهن .

٢ - أن تكون قائمة على العمل الجماعي ، وذلك من خلال إشراك الطالبة إيجابياً في حل المشكلات اليومية التي تصادفها وإمدادها بالفرص العلمية لتحمل المسؤوليات وإلتخاذ القرارات وتنمية القدرات في توجيه ذاتها من خلال العمل الجماعي .

-
- (١) التربية وطرق التدريس ، ص ٢٥٢ .
 - (٢) التربية وطرق التدريس ، ص ٢٥٢ .
 - (٣) سعيد بامشموس ، نور الدين عبد الجواد ، التعليم الإبتدائي ، دراسة منهجية ، مرجع سابق ، ص ٧١ ، ٧٣ .

٣ - أن تحقق الهدف التربوي المنشود من خلالها وتكون متمثلة
بالواقع وضمن حدود إمكانيات وقدرات المعلمات .

المجال الرابع :

مجلس الأمهات :

يعتبر مجلس أولياء الأمور تنظيماً تربوياً ذو أهمية كبيرة في تحقيق
الأهداف التربوية وذلك من خلال توثيقه للصلات القوية بين المنزل والمدرسة بما
يحقق التعاون على التنشئة المثلى للطلاب ، بالإضافة إلى تحديد الحاجات
النفسية والعقلية والجسمية والاجتماعية اللازمة للطلاب بشكل أكثر دقة ، إذ
يمكن الوقوف على القدرات الخاصة ، ومعرفة المشكلات التي تواجهها الطالبات في
حياتهن اليومية (١) . ويمكن بعد أن يتم تحديد حاجات الطالبات وضع الخطط
العلمية المدروسة لمجابهة تلك الحاجات والمشكلات وتوفير الفرص التعليمية
والخبرات التربوية والإرشادات المناسبة بما يكفل الوصول إلى هدف السلامة
التامة للطالبات ومن خلال المناقشة الهادفة والبناء بين المعلمة ووالدة الطالبة
أو من ينوب عنها يمكن إيجاد التقارب الفكري بين المدرسة والمنزل الذي ينتج
عنه وجود وحدة في الهدف يسعى الطرفان ويتعاونان من أجل الوصول إليه ، وبذلك
تتضافر الجهود وتحدد بما يكفل تحقيق الأهداف التربوية والتي يدعم إنجازها
وجود التربية الصحية المدرسية .

(١) سليمان عبد الرحمن الحقييل ، الإدارة المدرسية وتعبئة قواها البشرية في
المملكة العربية السعودية ، (الرياض : د ، ١٤٠٣هـ) ، ص ١٥٠ ، ١٥١ .

المجال الخامس :

الإذاعة المدرسية :

تساهم الإذاعة المدرسية في إمداد الطلاب بالمعلومات والحقائق الصحية التي ترفع مستوى الوعي الصحي لديهم خصوصاً إذا كانت التوجيهات المتعلقة بالسلوك المطلوب تعالج المشكلات الحقيقية التي تعاني منها الطالبات ، مما يؤثر في درجة إهتمام هؤلاء الطالبات بالانعكاسات السلبية الناتجة عن هذه المشكلات ، وبالتالي يعملن على تغييرها بالأسلوب الصحي المناسب (١) . كما يمكن إستخدام القصص ، والمناقشة ، والحوار ، والإلقاء ، والأناشيد ، والتمثيلات القصيرة لعرض المشكلات الصحية ، والعادات الخاطئة ، ثم بيان الأضرار المترتبة عليها ، ووضع جوائز تشجيعية للواتي يلتزمn بالسلوك الصحي داخل وخارج المدرسة ، وعمل مسابقات ثقافية بين الطالبات لرفع الوعي الصحي لديهم .

(١) محمود طنطاوي دنيا ، التربية وأثرها في رفع المستوى الصحي ، مرجع

سابق، ص ص ١٦٠ ، ١٦١ .

المجال السادس :

التغذية المدرسية :

من المعروف أن نقص التغذية يلعب دوراً هاماً في جعل الطالبات أكثر عرضة للأمراض ، وأقل قدرة على أداء واجباتهن المدرسية (١) .

وأثناء تناول الوجبة الغذائية ، فإنه يمكن إكساب الطالبات العادات الصحية الخاصة بالأكل مثل عادة غسل الأيدي قبل وبعد تناول الغذاء ، وأيضاً تدريبهن على الالتزام بتناول الطعام باليد اليمنى وترك اليسرى لتنظيف مخارج البول والبراز ، والعناية بمضغ الطعام جيداً حتى يسهل هضمه ، وإرشادهن إلى العناصر الغذائية المفيدة ، واللازمة لبناء الجسم ، والابتعاد عن الأغذية المكشوفة والمعرضة للآتربة والحشرات . كما يمكن تدريب الطالبات على إعداد الأطباق المفيدة التي تتوفر فيها العناصر الغذائية الضرورية لأجسامهن ، مع المحافظة على العناية بنظافتها بالإضافة إلى إكسابهن مهارات الإسعافات الأولية من الحوادث الطارئة التي قد تحدث أثناء إعداد المواعيد أو طبخ الطعام .

(١) سعيد بامشموس ، نور الدين عبد الجواد ، التعليم الابتدائي ، "دراسة منهجية" ، مرجع سابق ، ص ٤١ .

المجال السابع :

المطبوعات المختلفة :

تميل الفتيات في المرحلة الابتدائية لسماع الحكايات ، وقراءة القصص الصغيرة ، وتشد إنتباههن الرسومات ، والصور الملونة ، ولذا فإنه يمكن إستخدام المطبوعات الجذابة في التربية الصحية على أن يتم تزويد مكتبة المدرسة بها بحيث تصبح متوفرة في المدرسة على الدوام .

إن المجلات الصغيرة والمجلات الحائطية والرسومات الرمزية ذات المغزى الهادف والذي يجمع بين الفكاهة والمعرفة العلمية والتعليقات الصحية المناسبة تمثل عوامل تساهم إيجابياً في عملية التربية الصحية .

وكلما أستخدمت الألوان الجذابة الصارخة والملفتة للنظر والعناية بكتابة الأحرف في حجم كبير نسبياً وبأسلوب جميل مبتكر. فإن ذلك يساعد على ترسيخ المعلومات والإرشادات الصحية وتثبيت الخبرات التربوية الصحية في المدرسة .

المجال الثامن :

المعلمة :

تقوم المعلمة بدور المرشدة. والموجهة لعملية التربية الصحية ، إما بالإيجاب ، وإما بالسلب ، ذلك أن سلوك المعلمة وتصرفاتها تنعكس مباشرة على سلوك الطالبات وتصرفاتهن ، وبالتالي فإن أي إهمال يظهر من المعلمة في ناحية إلزامها بالسلوك الصحي ، قد يؤثر على درجة إهتمام الطالبة بمزاولة

السلوك المرغوب ، ومن هنا تنبع أهمية إعداد المعلمة للقيام بمهمة التربية الصحية إعداداً جيداً ، فالهدف من إعداد المعلمة وتأهيلها للتربية الصحية هو مايلي (١) :

- ١ - تنمية العادات الخاصة بالصحة الشخصية لديها .
- ٢ - فهم أهمية التربية الصحية في البرنامج التربوي الشامل .
- ٣ - معرفة النمو الطبيعي للطلبات في المرحلة الابتدائية ، ومتطلباته ، وأسباب دعمه وعوامل تثبيطه .
- ٤ - معرفة المؤسسات الصحية التي تساهم في رفع المستوى الصحي في المجتمع والتعاون معهم .

كما يمكن تدريب المعلمة على إتقان بعض المهارات اللازمة لقيامها بعملية التربية الصحية ومنها مايلي (٢) :

- ١ - ملاحظة التغيرات التي تطرأ على الطالبة في الطول أو الوزن ، ومقارنتها بالحالة الطبيعية ومعرفة الحالة الصحية العامة .
- ٢ - ملاحظة مدى التزام الطالبة بالنظافة الشخصية .
- ٣ - ملاحظة حالة العين والأذن والحنجرة والأسنان والصدر بالإضافة إلى مستوى اللياقة البدنية لجسمها .

كما يمكن تدريب المعلمة على استخدام أجهزة قياس حرارة الجسم ، وقياس السمع وقياس البصر ، وكتابة وقراءة التقارير الخاصة بالحالة الصحية (٣) .

-
- (١) محمود طنطاوي دنيا ، التربية وأثرها في رفع المستوى الصحي ، مرجع سابق ، ص ١٢٤ .
 - (٢) سليمان عبد الرحمن الحقييل ، الإدارة المدرسية وتعبئة قواها البشرية في المملكة ، مرجع سابق ، ص ٢٨٠ .
 - (٣) الإدارة المدرسية وتعبئة قواها البشرية في المملكة العربية السعودية ، ص ٢٨٠ .

ولكي تقوم المعلمة بدورها في التربية الصحية ينبغي عليها أن تراعي الأمور التالية (١) :

١ - مبدأ الفروق الفردية بين الطالبات بحيث يتم التوجيه نحو السلوك المطلوب وفقاً لقدرات وإستعدادات وإحتياجات كل طالبة مع تشجيع الجميع على عملية التطبيق .

٢ - ربط عملية التوجيه نحو السلوك الصحي بإحتياجات وميول كل طالبة حتى يؤدي التوجيه بثماره المنشودة ويكون محبباً لأنفسهن .

٣ - الإعتماد على الحقائق العلمية التي تبني عليها التوجيهات والإرشادات الصحية ، مع إعطاء أمثلة تطبيقية من واقع بيئة الطالبات ، حتى يسهل عليهن فهمها وإدراكها .

٤ - مناقشة العادات الصحية الخاطئة مناقشة هادئة جيدة ومفيدة .

ومن الجدير ذكره أن معيار تقويم قدرة المعلمة وكفاءتها في عملية التربية الصحية يكون حسب قدرتها في مساعدة الطالبات على النمو وفقاً للقدرات والظروف البيئية المحيطة ، وأيضاً من خلال دورها في التوجيه والإرشاد وبناء علاقة وثيقة بينها وبين الطالبات أساسها المحبة والإحترام المتبادل (٢) .

ومن ذلك تكتسب الطالبات الإتجاهات المرغوبة والعادات الصحية السليمة وينبغي للمعلمة أن تكون على علم بالمشاكل الصحية التي تصيب الطالبات في المرحلة الإبتدائية وكيفية علاجها ، وأن تدرك التصرف السليم حيالها خصوصاً

(١) محمود طنطاوي دنيا ، التربية وأثرها في مستوى الوعي الصحي ، مرجع سابق ، ص ١٣٦ .

(٢) سعيد بامشموس ، نور الدين عبد الجواد ، التعليم الإبتدائي ، "دراسة منهجية" ، مرجع سابق ، ص ٧٣ .

عند ظهور حالات الأمراض المعدية أو مرض الصرع ، أو أحد المشاكل السلوكية غير السوية ، أو التأخر الدراسي ، أو الضعف العقلي ، أو مشاكل السمع أو البصر ، أو المنطق ، أو فقد اللياقة البدنية ، أو أحد الإعتلالات الجسدية .

وحيث أن التربية الصحية هي عملية تنشئة وتربية للطلاب على السلوك الصحي المطلوب ، فإن هذه العملية تعتبر مسؤولية مشتركة بين جميع المعلمات وتتمثل بجميع المواد الدراسية . ولذلك تستطيع كل معلمة في مجال تخصصها أن تعزز عملية التربية الصحية ، وذلك من خلال علاقة مجالها بتنمية صحة الطلاب وتحسين بيئتهن ، وفقاً للمبادئ الصحية السليمة ، بالإضافة إلى الوسائل المساعدة. في ذلك من أنشطة مختلفة سواء داخل الفصل أو خارجه (١).

المجال التاسع :

الإدارة المدرسية :

تعمل الإدارة المدرسية على الإرتقاء بالمستوى الصحي العام للطلاب نظراً لإنعكاس هذا المستوى على قدراتهم في التحصيل والإستفادة من البرامج التربوية ، وذلك لأن الإدارة تستطيع مراقبة الطلاب أثناء السير في فناء المدرسة ، وأثناء الجلوس وفي سلوكهم العام أثناء الأكل والشرب ، وإستخدام دورات المياه ، ومعرفة أنواع الأطعمة التي تميل معظم الطلاب إلى تناولها ، والوقوف على العادات الصحية الخاطئة الموجودة لديهم ، ومن ذلك كله تستطيع الإدارة المدرسية أن تقوّم المستوى العام للسلوك الصحي ومن ثم توجه الطلاب نحو العادات الصحية السليمة .

(١) فاروق حمدي الفراء ، إتجاهات مستحدثة في التربية الصحية ، مرجع سابق ، ص ١٤٨ .

وعليه فإن مديرة المدرسة تتحمل العبء الأكبر من مسؤولية مراقبة الصحة العامة في البيئة المدرسية ، وتوفير قواعد الرعاية الصحية اللازمة .

وكما يتأثر النمو الجسمي بالصحة والمرض فإن النمو الاجتماعي للطلاب يتأثر أيضاً بمستوى صحتهم النفسية ، ونوع العلاقة التي تربطهم بالمدرسة وبالعاملات فيها .

فمتى كانت هذه العلاقة وثيقة وحميمة فإن ذلك ينعكس على مستوى النمو الاجتماعي ويؤثر على السلامة الصحية من الناحية الاجتماعية والنفسية (١) .

وتقوم الإدارة المدرسية بالإشراف على عملية التربية الصحية للوقوف على إنجازاتها وتقويمها ومعرفة معوقاتهما هادفة من خلال ذلك كله إلى الوصول إلى أعلى مستوى وأرقى كفاية ومهارة في العملية التربوية (٢) .

إن مديرة المدرسة يمكنها أن تساهم في تحقيق هدف التربية الصحية من خلال قيامها بتطوير الأساليب التربوية وتعزيز النمو الاجتماعي ، والعقلي ، والجسمي ، والنفسي لدى الطلاب .

(١) حامد زهران ، علم نفس النمو " الطفولة والمراهقة " ، مرجع سابق ، ص ٢٢٧ .

(٢) عماد الدين عويد ، الصحة العامة وبرامجها ، مرجع سابق ، ص ٤٧ .

المجال العاشر :

المقرر الدراسي :

مما لاشك فيه أن إختيار الخبرات التعليمية التي تحقق النمو المتكامل والشامل للناحية النفسية والجسمية والعقلية والاجتماعية من أجل الوصول إلى الأهداف التربوية المنشودة ليس بالأمر اليسير ، إذ لابد من وضع معايير خاصة يمكن من خلالها تحليل المردود التربوي المتوقع من كل خبرة تعليمية ، وبذلك يتم إنتقاء الخبرة المثلى التي تحقق الهدف الموضوع . "ولكي يتحقق في الخبرات التي يتضمنها المنهج صفاتها التربوية يجب أن تتضمن المعلومات والمعارف والمفاهيم العامة ، والإتجاهات والميول المرغوب فيها ، والمهارات والعادات المحدودة ، وأساليب التفكير العلمي السليم" (١) .

وعليه فإن على المقرر المدرسي توفير هذه الإحتياجات اللازمة للطلّابات في المرحلة الابتدائية ، والتي تحقق العادات الصحية السليمة .

"وحيث أن خبرة الطفل في بداية حياته تقوم على أساس علاقته بالأمور المحسوسة والملموسة في بيئته ، فإن التعليم في مراحله الأولى ينبغي أن يدور حول الأمور المادية في البيئة ويبدأ بالبيئة المحلية" (٢) .

لذلك فإن خبرات المنهج لابد وأن تتضمن التطبيقات العملية للمعلومات والمعارف الموجودة فيه ، وبهذه التطبيقات تستطيع طالبات المرحلة الابتدائية

(١) محمود عبد الرزاق شفشق ، حسن جميل طه وآخرون ، المدرسة الابتدائية أنماطها الأساسية وإتجاهاتها العالمية المعاصرة ، الطبعة الثانية ، (الكويت :

دار القلم ، ١٤٠٥ هـ) ، ص ٦٧ .

(٢) الدمرداش عبد المجيد سرحان ، المناهج المعاصرة ، الطبعة الرابعة ، (الكويت :

مكتبة الفلاح ، ١٤٠٣ هـ) ، ص ٥١ .

ممارسة العادات الصحية ولزيادة فعالية المقررات الدراسية في دعم التربية الصحية استخدام النقاط التالية (١) :

- ١ - تخصص حصتان في الأسبوع للصحة .
- ٢ - ربط الصحة بالمواضيع الدراسية الأخرى .
- ٣ - إضافة بعض الحصص للأنشطة الصحية .

المجال الحادي عشر :

الأنشطة المدرسية :

للأنشطة المدرسية دور هام في دعم المقرر المدرسي للوصول إلى الأهداف التربوية . وهناك بعض الأنشطة التي يمكن أن تشترك فيها مجموعة من الطالبات ، وبعض الأنشطة الأخرى التي يمكن أن تشترك فيها جميع الطالبات في آن واحد .

ومن أمثلة الأنشطة المدرسية :

أ - الجمعيات :

مثل جمعية الإسعافات الأولية ، جمعية الدين ، جمعية الخدمات العامة ، جمعية الهوايات كالرسم والأشغال ، والتدابير ... الخ .
وجميع هذه الجمعيات يمكن إستغلالها في دعم التربية الصحية المدرسية ، إذ يمكن من خلالها علاج مشكلات وعادات غير صحية ، أو عادات إجتماعية غير سوية .

(١) محمود بستان ، مناهج التربية الصحية ، الطبعة الأولى ، (الكويت : دار القلم ،

وفي الغالب تختار كل طالبة الانضمام إلى الجمعية التي تتفق مع ميولها .

ب - النشاط الرياضي :

بحيث تشترك فيه جميع الطالبات فيمارسن بعض التمارين الرياضية التي تلائم طبيعتهن وتكوينهن الجسمي مع العناية بالالتزام باللباس الإسلامي المحتشم ، ومن أنواع هذه الرياضة التي يمكنهن ممارستها القفز بالحبل ، كرة السلة ، كرة الطائرة .

ج - الرحلات :

وفي توفير الرحلات الطلابية لمناطق معينة مناسبة سواءً خارج المدينة التي تقع فيها المدرسة ، أو داخلها يمكن تنمية شخصية الطالبة ، ودعم نموها الاجتماعي والعقلي والجسمي ، وإشباع رغبتها في الاستطلاع مما يثري الجانب المعرفي لديها . علاوةً على إكسابها خبرات تربوية مشوقة جديدة .

وتعتبر الرحلات فرصة جيدة لممارسة الحياة الصحية وتنمية المهارات المختلفة وإشباع حاجة الإنسان للشعور بالإنجاز الموفق (١) .

د - الواجبات المدرسية :

من الجدير ذكره أن الواجبات المدرسية التي تقوم بها الطالبات يمكن إستغلالها بحيث تعزز وتدعم عملية التربية الصحية وتحقق أهدافها .

فالوعي الصحي والمهارات المختلفة والعادات الصحية السليمة يمكن تحقيقها من خلال الواجبات المنزلية التي يطلب من الطالبات القيام بها وأدائها .

(١) سرور أسعد منصور ، الصحة والمجتمع ، مرجع سابق ، ص ٤٣ .

المجال الثاني عشر:

المكتبة:

إن المفهوم الحديث للعملية التربوية يتطلب استخدام الأساليب التعليمية المتنوعة دون الإقتصار على حجرة الدراسة أو المقرر المدرسي فقط ، ومن تلك الأساليب استخدام المكتبة كعنصر مساعد أساسي لدعم الخبرات التربوية ، حيث أنها تساعد على إكتساب مهارات القراءة الجيدة ، وتنمي الإهتمامات العلمية ، مما يؤثر على نموهم الجسمي والمعرفي معاً (١) .

ومن خلال استخدام المكتبة وتشجيع الطالبات على القراءة فيها يمكن توفير فرص جيدة للتدريب على القراءة الصحيحة ، التي يتم فيها مراعاة قوة الإضاءة والجلوس الصحيح وما إلى ذلك .

المجال الثالث عشر:

إقامة المعارض:

تعتبر إقامة المعارض السنوية من المجالات الهامة التي تدعم عملية التربية الصحية المدرسية وذلك بما تقدمه من معارف ومستحدثات علمية ، وصور وكتيبات ورسومات توضيحية مختلفة تعزز الخبرة التربوية ، وترفع مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات متى أدخل فيها الجانب الصحي .

(١) وهيب سمعان ، محمد منير مرسى ، الإدارة المدرسية الحديثة ، (القاهرة : عالم الكتب ، د . ت) ، ص ٥٢ .

وباعتبار المدرسة مركز إشعاع تربوي تنعكس آثاره على المجتمع ، فإن إقامة المعارض في المدرسة خصوصاً التي تعرض فيها نماذج من إنتاج الطالبات أنفسهن يساهم في رفع مستوى الوعي الصحي العام ، كذلك فإن مشاركة الطالبات يثير في أنفسهن الحماس والرغبة في الإلتزام بالإرشادات التي قمن بكتابتها وعرضها على أولياء الأمور ، علاوة على إشاعة جو البهجة والمتعة والإشارة والشعور بالإنجاز المفيد أثناء إقامة هذه المعارض فيزداد إستعداد الطالبة للتوجيه والتعلم وإكتساب الخبرات التربوية المنشودة .

٢- مستلزمات التخطيط للتربية
الصحية المدرسية

أولاً : الموارد البشرية العاملة في التربية الصحية المدرسية :

من المعروف أن البشر هم الذين يبعثون الحركة والنشاط في أي عمل — من الأعمال ولا يمكن تنظيم العلاقات أو إنجاز الأدوار الحيوية ، أو بلوغ الأهداف المنشودة. في غياب العنصر البشري الموجد لمسارات الأداء الفعال ، وذلك في كافة مستوياته التنظيمية المختلفة . وعليه فإن دراسة مفهوم الموارد البشرية ، ومعرفة أهميتها ، والوقوف على مصادرها ، وتقدير الحجم المطلوب منها ، وتحديد معايير إختيارها ، وبيان فئاتها المطلوبة للعمل في مجال التربية الصحية المدرسية ، كلها من الأمور اللازمة لعملية التخطيط السليم من أجل الوصول إلى هدف التربية الصحية لطالبات المرحلة الابتدائية .

أ - مفهوم الموارد البشرية :

الموارد في اللغة تعني المناهل ومفردها موردٌ ، والوردُ : الماء الذي يورد والموردُ تعني الطريق إلى الماء^(١) . ولهذا فإن مفهوم كلمة الموارد يشمل جانبين أحدهما أنها مصدر النفع كالماء وما شابهه ، والآخر — بمعنى الطريق إليه من أجل الحصول عليه .

وكلمة الموارد البشرية تعني المصادر البشرية التي يمكن أن تكون نافعة ، أو طريقاً إلى النفع في المجتمع ، وهذا المعنى يشمل جميع أفراد المجتمع لأن كل فردٍ في المجتمع يمكن أن يكون مصدراً للنفع أو طريقاً إليه^(٢) .

(١) أبو الفضل جمال الدين ابن منظور ، لسان العرب ، الجزء الثالث ، (بيروت : دار صادر) ، ص ٤٥٦ .

(٢) جمال الدين أحمد عبده ، دور المنهج الاسلامي في تنمية الموارد البشرية ، (عمان : دار الفرقان ، ١٤٠٤هـ) ، ص ٨٣ .

والموارد البشرية يمكن تنميتها بحيث تصبح أكثر فعالية وذلك من خلال التعليم والتدريب وإكتساب الخبرات النافعة الجديدة ، ولهذا فإن التعليم والتدريب يمثل الخطوة الأولى لتنمية الأفراد وزيادة فعاليتهم العملية المنتجة .

وبما أن كل فرد في المجتمع يمكن أن يكون مصدراً للنفع أو طريقاً إليه فإن مفهوم الموارد البشرية يتضمن نوعين من الافراد وهما الموارد البشرية قبل التدريب والموارد البشرية بعد التعليم والتدريب (١) .

وحيث أن عمل الأفراد وإتقان ادائهم تسبقه عادةً عملية التعليم والتدريب ، فإن العاملين في التربية الصحية لابد أن يكونوا على علم ومعرفة بوسائل التربية ومجالاتها بالإضافة إلى الفهم الجيد لطرق الوقاية الصحية من الأمراض المختلفة وأساليب إكتساب العادات الصحية السليمة . ولهذا فإن مفهوم الموارد البشرية الخاصة بالتربية الصحية يعنى العاملين في مجال التربية الصحية والذين توجد لديهم الثقافة والمعرفة الجيدة للعمل في هذا المجال من مجالات التربية .

ب - أهميتها :

تعتبر الموارد البشرية عصب التنمية في أي مجتمع من المجتمعات ، وذلك لأن أي مظهر من مظاهر الإنسانية يتطلب وجود العنصر البشري الفعّال . ومن المعروف أن توفير القوة العاملة المدربة ، يعتبر من القواعد الهامة في نجاح أي خطة تنموية في أي مجال من المجالات .

(١) دور المنهج الإسلامي في تنمية الموارد البشرية ، ص ٥١ .

وعليه فإن مقارنة الأعداد الموجودة من القوى العاملة في مجال التربية الصحية وبين الاحتياجات المطلوبة من هذه القوى العاملة لبلوغ أهداف التربية الصحية المدرسية بالمرحلة الابتدائية ، يعتمد أساساً على وجود البيانات الوافية والدراسات العلمية الدقيقة من أجل تغطية أي نقص ينتج بين العدد المتوفر والعدد المطلوب ، وأي إهمال في معالجة هذا النقص يؤدي إلى إعاقة الخطط التنموية مما يؤثر سلبياً على مدى تحقيق الأهداف المنشودة .

ج - مصادرها :

إن تغذية الخطط التنموية بالعنصر البشري اللازم لا يتم إلا عن طريق تخريج الأعداد الكافية من العاملين في تنفيذ هذه الخطط وإداراتها .
ولذلك فإن أهم مصادر القوى العاملة في مجال التربية الصحية المدرسية هي :

(١) المؤسسات التعليمية :

وتعتبر المؤسسات التعليمية بشكل عام من المصادر الرئيسية التي تدعم القطاعات التنموية المختلفة بالأفراد العاملين. ولهذا فإن أحسن توازن يمكن تحقيقه بين ما هو مأمول من الأهداف وبين ما هو متوفر من الموارد البشرية يتم عن طريق التخطيط للبرامج التعليمية ومن ثم تخريج الأعداد الكافية من العناصر البشرية المدربة اللازمة للعمل من أجل التنمية (١).

(١) راسل ج دافيز ، ترجمة سمير لويس سعد ، أحمد محمد التركي ، مراجعة :
فؤاد البهي السيد ، تخطيط تنمية الموارد البشرية ، نماذج ومخططات
تعليمية ، (القاهرة : مكتبة الانجلو ، ١٩٧٥م) ، ص ٤٥ .

وهذا يعني أن قوة العمل في أي مجال من المجالات تعتمد أساساً على مخرجات البرامج التعليمية من الأيدي المدربة والكفاءات العملية المنتجة . وعليه فإن عملية تخطيط البرامج التعليمية من أجل تخريج أعداد كافية للعمل في مجال التربية الصحية بالمرحلة الابتدائية من الأمور الجديرة بالاهتمام خصوصاً وأن الزيادة في أعداد الطالبات ينبغي أن تواكب زيادة مناسبة في القوة العاملة المدربة للنهوض بالتربية الصحية المدرسية وتحقيق أهدافها .

(ب) مؤسسات الخدمات الصحية :

تختص مؤسسات الخدمات الصحية بوجود قوى عاملة مدربة على القيام بأعباء الخدمات الصحية المختلفة ، ويحدث أحياناً إنتقال بعض الأفراد العاملين في هذه المؤسسات للعمل في مجالات التربية الصحية وفي وحدة الصحة المدرسية .

ويفضل البعض العمل في مجال التشخيص الصحي للمجتمع الذي يشمل التشخيص الصحي بالمدارس الابتدائية . ولهذا فإن مؤسسات الخدمات الصحية يمكن اعتبارها أحد المصادر التي توفر القوى العاملة في مجال التربية الصحية متى ما تم إعدادهم للعمل في هذا المجال .

د - تقدير حجم القوة العاملة :

إن عملية تقدير العدد اللازم من العنصر البشري للعمل في التربية الصحية المدرسية تعتبر من الأمور الهامة التي من خلالها يتم تحقيق هدف التربية الصحية لطالبات المرحلة الابتدائية . وتعتمد التقديرات المبدئية لحجم قوة العمل خلال سنوات زمنية محددة على تقديرات نمو السكان في هذه

الفترة وعلى معدلات التخرج من الكليات التربوية والصحية والمعاهد الصحية
ومعدلات الدخول لسوق العمل في مجال التربية الصحية المدرسية (١).

ومن الجدير ذكره أن التنبؤ بحجم القوة العاملة المطلوبه للتربية الصحية
المدرسية يتأثر بعدة عوامل أهمها :

- ١ - التغير في نظام الرواتب .
 - ٢ - التغير في نظام عدد ساعات الدوام الرسمي .
 - ٣ - زيادة فرص عمل أخرى للخريجين وفتح مجالات جديدة .
- ولذلك فإن عملية تحديد العدد المطلوب من القوة العاملة في مجال التربية
الصحية المدرسية تعتمد بشكل رئيس على نسبة الأفراد الذين تم اعدادهم فعلياً
للعمل في مجال التربية الصحية المدرسية ، كما أنها تعتمد أيضاً على نسبة
مايخص كل فرد من هؤلاء العاملين من تلاميذ المدرسة .

وحيث أن نسبة القوة العاملة في المملكة العربية السعودية الى مجموع
السكان قد بلغت في عام ١٩٧٥م ٥٢٪ يعمل ٢٤٪ منهم فقط في مجال الخدمات بما
فيها الصحة والتعليم (٢) ، إضافة إلى أن نسبة عدد السكان للطبيب الواحد ١٧٠٠ ،
وللمريض الواحد ٩٥٠ (٣) .

وهذه الأرقام تبين النقص الواضح في القوة العاملة بشكل عام في المملكة
أما في مجال التربية الصحية المدرسية فإن البيانات التي وردت من إدارة

(١) محمد سيف فهمي ،مراجعة مختار حمزة ،التخطيط التعليمي ،أسسه وأساليبه
ومشكلاته ،(القاهرة :مكتبة الانجلو المصرية ،١٩٦٥م) ، ص ٩٨ .

(٢) محمد عبد المنعم عفر ،التخطيط والتنمية في الإسلام ،(جدة :دار البيان
العربي ، ١٩٨٥م) ، ص ٧٥ .

(٣) التخطيط والتنمية في الإسلام ، ص ٤٦ .

الخدمات الصحية المدرسية التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات لعام ١٤٠٣ هـ ،
توضح بأن عدد العاملات في الإدارة بلغ ٣٥٦ ويشمل الإداريات والصيدلانية
والفنيات بجانب الطبيبات والزائرات الصحيات^(١) ، في حين أن مجموع عدد
الطالبات بالرئاسة العامة لعام ١٤٠٣ هـ قد بلغ ٩٥٤٢٠ طالبة^(٢) .

وهذه الأرقام تبين النقص الحاد في القوى العاملة في مجال التربية الصحية
المدرسية لهذا فإن عملية دعم المدارس بالعدد اللازم من الافراد العاملين في
التربية الصحية المدرسية يمكن أن يتم عن طريق إعداد البرامج التعليمية في
الكليات التربوية والمعاهد الصحية والعلوم الطبية بحيث تؤهل الخريجات للقيام
بأعباء التربية الصحية المدرسية وتتميز المعلمات بالإحترام والتقدير من قبل
الطالبات وأولياء الأمور ولهذا فإن عملية تزويدهن بمعلومات في مجال
الوقاية من الامراض ، واساليب الرعاية الصحية سوف يؤهلهن للمساهمة في مجال
التربية الصحية بكل جداره^(٣) .

في حين أن غياب المحتوى الصحي من مناهج الكليات التربوية يجعل
الخريجات عاجزات عن المساهمة في تحمل اعباء التربية الصحية المدرسية إلى حدٍ
كبير مما يزيد في الطلب على الأفراد المتخصصين من كليات الطب والعلوم الطبية
الذين تشكل أعدادهم أقل نسبة من الخريجين في جامعات المملكة .

(١) محمد علي التركي ، عبد الله العماري ، تنظيم الخدمات الصحية في المملكة ،

ندوة الخدمات الصحية المنعقدة بمعهد الإدارة العامة في الفترة من ٤ - ٧ ،

ربيع الثاني ١٤٠٤ هـ ، (الرياض : معهد الإدارة العامة ، ١٤٠٤ هـ) ، ص ٥٥ .

(٢) خطة التنمية الرابعة ، المملكة العربية السعودية ، وزارة التخطيط ، ١٤٠٥ هـ /

١٤١٠ هـ ، ص ٢٩٢ .

(٣) حسن بله محمد أمين ، ديفيد مورلي ، أوليات صحة الطفل في العالم العربي ،

(جده : دار المنارة ، ١٤٠٦ هـ) ، ص ٣٦ .

ومن ناحية أخرى نجد أن غياب المحتوى الصحي في مناهج كليات التربية يعتبر معوقاً أساسياً نحو بلوغ أهداف التربية الصحية إذ أن من الخطأ التوقع في أن تدرب المعلمات طالباتهن على القواعد الصحية في الوقت الذي لا يقمن أنفسهن بتطبيق تلك القواعد يومياً أمام الطالبات (١).

ولهذا فإن عملية تقدير الحجم المطلوب من القوى العاملة ينبغي أن تكون مناسبة لعدد الطالبات . وأن من أفضل وسائل توفير الحجم المطلوب من القوى العاملة في مجال التربية الصحية هو إعداد المعلمات للمساهمة بدور إيجابي في هذا المجال من أجل الوصول إلى هدف التربية الصحية المدرسية .

هـ - فئات العاملين في مجال التربية الصحية :

إن إدارة الخدمات الصحية المدرسية بالرئاسة العامة لتعليم البنات تتحمل أعباء إختيار وتأمين الأعضاء العاملين في مجال الصحة المدرسية .

ولكي يتم تحقيق أهداف التربية الصحية في مدارس المرحلة الابتدائية ينبغي توفير فئات العمل التالية في كل وحدة صحية مدرسية مستقلة :

١ - فئة الأطباء : وذلك حسب التخصصات التالية :

- ١ - طبية عام ٢ - طبية أمراض نساء وولادة ٣ - طبية أمراض نفسية
- ٤ - طبية أسنان ٥ - طبية أمراض جلدية ٦ - طبية أمراض عيون
- ٧ - طبية أمراض أنف وأذن وحنجرة .

(١) دليل إدماج التربية الصحية في برامج صحة البيئة ، (جنيف : منظمة الصحة

٢ - فئة الممرضات : وتشمل :

- أ - ممرضة الصحة العامة ب - الزائرات الصحيات •
على أن يخصص زائره صحية لكل ٣ مدارس على الأكثر ، ومن الأفضل تأمين
ممرضة مستقلة لكل مدرسة وذلك حتى يتم الاشراف المباشر والمستمر على
المستوى الصحي للطلاب وللبيئة المدرسية •

٣ - فئة الفنيات الصحيات : وتشمل :

- أ - فنية مختبر للبول والبراز والدم ب - فنية أشعه
ج - فنية علاج طبيعي د - فنية إسعاف أولي •

٤ - فئة الإداريات : وتشمل :

- أ - مديرة وحدة الصحة المدرسية ب - وكيله المديرة •
فئات القوى العاملة التي يمكن إعادة تدريبها للعمل في التربية الصحية المدرسية :

١ - المعلمات : وتشمل :

- أ - رائدات الفصول ب - معلمات التربية البدنية •
ج - معلمات الأنشطة اللاصفية د - معلمات مواد العلوم •

٢ - الإداريات : وتشمل :

- أ - مديرة المدرسة ب - وكيله المدرسة ج - المراقبات •

٣ - الفنيات : وتشمل :

- أ - أمينة المكتبة ب - أمينة المعمل ج - إخصائية التغذية
د - المشرفة الإجتماعية •
وذلك لأن أكثر الحلول الواقعية التي تحقق الإشراف الصحي الكامل على جميع

طالبات المدارس الابتدائية ، هو إعادة تدريب هذه الفئات العاملة بالمدارس وذلك من خلال دورات دراسية تدريبية ذات فترات زمنية قصيرة على أن يتم تدريبهن على أداء مهام محددة في التربية الصحية بحيث تتفق مع احتياجات طالبات المرحلة الابتدائية مع ضرورة إعداد مستوى الخبرات المعرفية التي تقدم في هذه الدورات بحيث تتفق مع المستوى الثقافي والإستعداد العلمي لدى هؤلاء المعلمات (١).

وبذلك يمكن إعداد البيئة الصحية المدرسية السليمة ، ويتحقق هدف التغطية الكاملة من الإشراف الصحي لجميع طالبات المرحلة الابتدائية ، ويتوفر العدد اللازم من الأعضاء العاملين في مجال التربية الصحية المدرسية .

(١) الرعاية الصحية الأولية ، تقرير المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية ،
(جنيف : منظمة الصحة العالمية ، ١٩٧٨م) ، ص ٦٧ ، ٦٨ .

ثانياً : الموارد غير البشرية :

تعتبر الموارد المادية من المقومات الأساسية لإقامة أي مشروع في أي مجال من المجالات . ولذلك فهي من المستلزمات الضرورية لعملية التخطيط العلمي السليم فكما أن العناصر البشرية تقوم بالعمل وتنفيذ المشاريع فإن الموارد غير البشرية تعمل على توفير البيئة الصالحة للعمل من خلال المواد والإمكانات المادية التي يعمل الأفراد عليها ويقومون باستخدامها من أجل الوصول الى أهدافهم المنشودة .

وعليه فإن دراسة مفهوم الموارد غير البشرية ومعرفة الاعتمادات المالية اللازمة وكيفية استخدام الموارد غير البشرية الاستخدام الأمثل وتحديد الأولويات عند وضع جدول الإنفاق على المشاريع فهي من الأمور الضرورية التي يهتم بها المخططون من أجل الوصول الى التخطيط السليم . ولهذا فإن الوقوف على هذه الجوانب يساهم في وضع النموذج المقترح للتخطيط من أجل تحقيق أهداف التربية الصحية بمدارس المرحلة الابتدائية .

أ - مفهوم الموارد غير البشرية :

الموارد جمع مورد ومعناها في اللغة المناهل وأيضاً مصدر النفع أو الطريق اليه (١) .

والموارد غير البشرية تعني المصادر النافعة غير البشرية ، وهي تشمل على جميع الإمكانيات المادية النافعة سواء كانت نقدية أو غير نقدية

(١) أبو الفضل جمال الدين ابن منظور ، لسان العرب ، مرجع

كالبيانات والتجهيزات وغير ذلك . وكما هو معروف فإن الموارد غير البشرية تعتبر المحرك الرئيسي لأي عمل من الأعمال إذ بدونها يصعب على المرء الإنجاز وبلوغ أهدافه وبهذا فإن عملية توفيرها بالقدر اللازم والحجم المطلوب من أهم واجبات المسؤولين عن إدارة أي مشروع في أي مجال من المجالات .

ب - الاعتمادات المالية :

إن المقولة التي تقرّر أن المملكة العربية السعودية من الدول المتخلفة تحتاج إلى وقفة جادة للتأكد منها ، ذلك أن للتخلف مقاييس متعددة أحدها هو النقص في الموارد الإنتاجية . في حين أن المملكة تتمتع بوفرة مواردها الإنتاجية الكامنة (١) .

وهذه الموارد تعتبر إحدى مؤشرات الإمكانيات اللازمة للتطور والتنمية . مما يدل على أن النقص الحقيقي ينحصر في الإستثمار الجيد لهذه الموارد الكامنة في البلاد (٢) .

وبجانب الوفرة في الموارد الإنتاجية الكامنة تمتاز المملكة بسعة أراضيها بالنسبة لعدد السكان إذ تبلغ مساحتها ٨٧٠٠٠٠ ميل مربع في حين أن عدد سكان المملكة يبلغ ١٠٠٢٥٠٠٠ مليون نسمة مما يدل على قدرة جيده لإستيعاب أي زيادة في النمو السكاني فيها . وقد بلغ النمو السكاني بين عامي ١٩٧٠ - ١٩٧٩ م ٤٪ فقط . كما تشير البيانات أيضا إلى أن نمو الناتج

(١) محمد عبد المنعم عفر ، التخطيط والتنمية في الإسلام ، مرجع سابق ، ص ٣٣ .

(٢) لطفي بركات أحمد ، دراسات في تطوير التعليم ، (الرياض : دار المريخ ، د . ت) ، ص ١٠١ .

(*) أنظر : Webster's Ninth New Collegiate Dictionary, P.1501

القومي الإجمالي للفرد بالدولار في عام ١٩٧٥م قد بلغ ٤٩٩ (١) .
وتتضمن البيانات السابقة مؤشرات جيدة لإمكانات جديدة للتطور والتنمية
في المملكة الأمر الذي تنعكس آثاره الإيجابية على معدلات تمويل التعليم
بالمملكة .

وكما هو معروف فإن المخصصات المالية للتربية والتعليم تتطلب دعمًا
مستمرًا وزيادة مطردة تتناسب مع الأعداد المتزايدة من الطلاب والطالبات في
المدارس .

أما في مجال التربية الصحية المدرسية فإن زيادة إعداد الطالبات
تتطلب زيادة في القوى العاملة التي تحتاج إلى إعتمادات مالية جديدة. يمكن
من خلالها تأمين نفقات الرواتب واللوازم الأخرى من المصروفات ذات العلاقة
بعملية التربية الصحية والقائمين بأعبائها .

ومن أجل تحقيق الموازنة المطلوبة بين الإحتياجات المتزايدة من
الإعتمادات المالية والإمكانات المتوفرة في البلاد وينبغي الأخذ بأسلوب
التخطيط العلمي السليم لبرامج التعليم ومستلزماتها بحيث تتمخض مخرجاتها
من أكبر قدر ممكن من الفعالية مع أدنى حد ممكن من التكلفة للوحدة المستخدمة
في هذه البرامج (٢) .

وهذا يعني ضرورة استخدام الموارد والإمكانات المتوفرة استخدامًا أمثل
بحيث يمكن من خلاله تحقيق أكبر فائدة بأقل تكلفة ممكنة .

(١) محمد عبد المنعم عفر ، التخطيط والتنمية في الإسلام ، مرجع سابق، ص ٦٩ ،

(٢) راسل ج. ديفيز ، ترجمة سمير لويس سعد ، أحمد محمد التركي ، تخطيط
تنمية الموارد البشرية ، مرجع سابق ، ص ٤٥ .

ج - الإستخدام الأمثل للموارد غير البشرية :

إن عملية تخصيص المبالغ المادية من أجل تغطية تكاليف العمل في مجال التربية الصحية ينبغي أن يتم في وجود تخطيط سليم لعملية الصرف والتوزيع بحيث يمكن تحقيق الاستفادة القصوى من هذه المخصصات المالية .

وتتم عملية التوزيع الأمثل للمخصصات المالية على مجالات التربية الصحية المدرسية من ناحية وعلى إعداد القوى العاملة في التربية الصحية من ناحية أخرى .

كما يمكن الاستفادة من منجزات التنمية في القطاعات الأخرى خصوصاً القطاع الصحي والخدمة الإجتماعية . وذلك بأن تخصص مبالغ مالية معينة للإنفاق على برامج ومستلزمات التوعية الصحية بمدارس المملكة ، ومنها مدارس المرحلة الابتدائية . والجدير ذكره أن لأولياء الأمور دور بارز في دعم الموارد غير البشرية . إذ يمكن للمدارس فتح باب قبول الوسائل التعليمية من هؤلاء الآباء أو الأمهات وذلك مثل الأشرطة والملصقات والأفلام والكتب والمجلات وما إلى ذلك من وسائل معرفية أخرى في المجال الصحي على أن تكون هذه الإمدادات بمحض إرادتهم إذ لا ينبغي إلزامهم بتقديمها وتوفيرها للمدرسة .

كما أن عملية إختيار الأجهزة والأدوات والوسائل اللازمة للتربية الصحية المدرسية ينبغي ان تكون وفقاً للقواعد العلمية السليمة . إذ أن إرتفاع ثمن أحد الأجهزة لا يعني بالضرورة أن له كفاءة عملية عالية وأيضاً فإن رخص السعر لا ينبغي أن يكون هدفاً رئيساً يؤثر في عملية الشراء ، بل لابد أن تتم هذه العملية وفقاً لمعايير ومقاييس الأداء الفعال لأطول فترة ممكنة مع توفر قطع غياره في السوق ، إضافة إلى سهولة إستخدامه وما إلى ذلك من مواصفات تشغيلية عالية .

إضافةً إلى ذلك فإن صيانة هذه الأجهزة وحمايتها من التلف والعناية بها من العوامل التي تساعد في رفع كفاءتها العملية وإطالة فترة تشغيلها واستدامتها .

وهذا الأمر ينطبق على الكتب والملصقات والمجلات وغيرها من الوسائط التعليمية إذ لابد من العناية التامة بالوسائل وحسن إستخدامها من أجل تحقيق الإستفادة القصوى منها لأطول مدة ممكنة .

إن مبررات الإنفاق على أي عمل من الأعمال يعتمد بصفة رئيسه على مستوى مردوده ، وفي ضوء الإحتياجات الحقيقية له . ولذلك فإن الميزانية المبرمجة التي توضع من أجل توزيع النفقات على وسائل ومجالات التربية الصحية ينبغي أن تكون وفقاً لمخطط علمي سليم ، بحيث ترتبط بالإحتياجات الصحية لطلبات المرحلة الإبتدائية . ذلك أن صرف المبالغ المالية من أجل توفير وسائل إيضاح أو لقاء محاضرات أو إعداد مسابقة ثقافية أو إخراج كتيب أو إعداد برنامج تعليمي يتضمن موضوعات لا علاقة لها بالمشاكل الصحية المنتشرة بين الطالبات يعتبر عملاً ضائعاً إذا كان يفتقر بشكل رئيس إلى التخطيط العلمي السليم المبني على الإحتياجات الحقيقية لهؤلاء الطالبات .

إضافةً إلى ذلك فإن توفير المرافق الصحية والمستلزمات الخاصة بالتربية الصحية لابد أن تكون وفقاً لأولويات الإحتياجات الصحية فمثلاً البيئة التي تكثر فيها أمراض سوء التغذية بين الطالبات لابد أن تعطى لها أهمية كبرى للوجبات الغذائية ، وقواعد التغذية الصحية السليمة ، في حين أن المناطق التي تكثر فيها الإصابة بالأمراض المعدية لابد أن يكون الإهتمام فيها أكثر بـطرق إنتقال العدوى ووسائل القضاء على ناقلات المرض .

ولهذا فإن عملية توفير الموارد غير البشرية وفعالية إستخدامها يأتي
عن طريق تحليل الوضع الصحي للمنطقة وتحديد المشكلات الصحية الأكثر انتشارا
بين طالبات المدارس .

٣ - مَراحِل التَّخْطِيط لِلتَّربِيةِ الصَّحِّيةِ المدرسيّة

تتميز عملية التخطيط بعنصر المرحلية . ذلك أن الخطوات التي تتم من خلالها تحقيق الأهداف المنشودة لاتنفذ كلها في آن واحد ، بل تعتمد على أسلوب التنفيذ المتدرج وفقا لمراحل زمنية موقوته وتتسم كل مرحلة بخصائص معينة ومتطلبات خاصة ينبغي توفيرها على الوجه المطلوب وأي خلل أو نقص في هذه المتطلبات يؤثر على مخرجاتها .

وإضافة إلى ذلك فإن كل مرحلة تعتمد على مخرجات المرحلة السابقة لها ولهذا فإن التكامل بين جميع المراحل أمر جوهري لابد من العناية به كي تتحقق الغايات التي يهدف التخطيط الوصول إليها .

وتنقسم عملية التخطيط إلى أربع مراحل رئيسية وهي :

- ١ - مرحلة الإعداد والمصادقة على المشروع .
- ٢ - مرحلة المراقبة والتوجيه .
- ٣ - مرحلة التقويم .
- ٤ - مرحلة التطوير .

وستتناول كل مرحلة على حدة لدراسة ومعرفة أهم المبادئ التي تقوم عليها ومتطلباتها ومعرفة المخرجات التي تتمخض عنها ، إضافة إلى علاقتها بالمرحلة التي تليها .

أولاً : مرحلة الإعداد والمصادقة على المشروع :-

تعتبر عملية الإعداد للتربية الصحية المدرسية المرحلة الأولى الحاسمة في سبيل تحقيق الأهداف المنشودة . وتقوم هذه العملية على عدد من الخطوات اللازمة التي تمثل المبادئ الأساسية التي تستند إليها وأهم هذه الخطوات هي :
(١)

(١) عبد المعطي محمد عساف : مبادئ في الإدارة العامة وتطبيقاتها في

المملكة العربية السعودية ، (د ن ١٤٠٣هـ) ، ص ١٣٨ ، ١٣٩ .

- أ - جمع وتحليل البيانات الخاصة بالعناصر والموضوعات التي تتعلق بعملية التربية الصحية المدرسية .
 - ب - إعداد وتحديد الأهداف الرئيسية المطلوبة من عملية التربية الصحية المدرسية .
 - ج - وضع التنبؤات المستقبلية على ضوء البيانات والبحوث والدراسات التي أجريت ذات العلاقة بعملية التربية الصحية المدرسية .
 - د - وضع المشروع في صيغته النهائية وعرضه على المسؤولين للمصادقة عليه .
- وهذه الخطوات تشير إلى نوعية متطلبات هذه المرحلة . فهي تضم جميع الدراسات اللازمة من أجل وضع المشروع وتحديد أهدافه ورسم الوسائل اللازمة لتنفيذه (١) . وهذا الأمر يتطلب دراسات متخصصة وإحصاءات وبيانات دقيقة متنوعة ، توضح بجلاء الجوانب المختلفة ذات العلاقة بالتربية الصحية المدرسية .
- وتجدر الإشارة إلى أن هذه البحوث والدراسات ينبغي أن تتناول الوضع الاجتماعي والاقتصادي ، والوضع التعليمي من الناحية الكمية والكيفية معاً ، وكذلك ينبغي تحديد المشكلات المطلوب معالجتها حسب الأولوية (٢) .
- وبذلك يتم تحديد الاحتياجات الصحية اللازمة لطلاب المرحلة الابتدائية بالإضافة إلى معرفة الموارد المتاحة في الوقت الراهن .
- ولأهمية خطوات مرحلة الإعداد فسوف نتناول دراستها بشيء من التفصيل :

(١) عبدالله عبد الدائم، التخطيط التربوي ، ص ٥٣٨ .

(٢) التخطيط التربوي ، ص ٥٣٨ .

أ - جمع البيانات والمعلومات اللازمة :

إن جمع المعلومات الأساسية وتحليلها يساعد كثيراً في معرفة أهمية التربية الصحية وإثبات مدى الحاجة اليها . كما يتم من خلالها رسم الإتجاه لأي نشاط وتحديد الأفراد القائمين بأعبائه والمستفيدين منه وأيضاً الموارد المتاحة لتنفيذه (١) .

وتتنوع الأساليب التي يمكن بواسطتها تحديد الإحتياجات اللازمة ومعرفة الموارد المتاحة لعملية التربية الصحية المدرسية . فمثلاً يمكن تقدير الإحتياج من القوى العاملة عن طريق تحليل جميع الوظائف والمهن الموجودة داخل البيئة المدرسية أو وحدة الصحة المدرسية وذلك من حيث المحتوى الوظيفي وطبيعة التعليم والتدريب والخبرة اللازمة ومن ثم وضع الإفتراضات المناسبة لعملية تأهيل القائمين بأعباء التربية الصحية المدرسية ، والمحتوى الدراسي اللازم ونوع التدريب المطلوب (٢) .

ومن الجدير ذكره أن جمع وتحليل وتبويب وتصنيف المعلومات والبيانات الخاصة بكافة العناصر والموضوعات ذات العلاقة بالتربية الصحية المدرسية ، لابد أن يتم تنفيذه خلال فترة زمنية محددة تخدم أغراض المشروع ، فالإحتياجات الصحية للطلاب لابد أن تستند إلى معلومات سابقة وتتضمن تنبؤات مستقبلية لاحقة . وفي كلا الحالتين ينبغي على المشروع أن يتضمن أسلوب المعالجة الفعال لهما .

-
- (١) ك . أ . بشاروتي ، دليل إدماج التربية الصحية في برامج صحة البيئة ، مرجع سابق ، ص ١٠ .
- (٢) محمد سيف الدين فهمي ، مراجعة مختار حمزه ، التخطيط التعليمي ، أسسه ، أساليبه ، مشكلاته ، مرجع سابق ، ص ١٢٣ .

وتشير الدراسات إلى أن النمو السنوي المتوقع لطلقات المرحلة الابتدائية بين عامي ١٤٠٥ هـ و ١٤١٠ هـ قد يصل إلى ٧٣ ٪ ، حيث سيبلغ عدد الطالبات في المرحلة الابتدائية ٦٧٦٠٠٠ طالبة (١) . كما أن توزيع نفقات برامج التعليم العام المتوقع في الفترة مابين عامي ١٤٠٥ هـ ، ١٤١٠ هـ سوف يكون على النحو التالي (٢) :

(*)	٢٣١٠٠	خدمات الطلاب
	٥١٣٠	الأنشطة غير الصفية والثقافية
	٥٥٠٠	صيانة المرافق التعليمية وتشغيلها
	٢٤٠٨٠	المباني
	١٠٢٧٠	تطوير الجهاز الوظيفي
	١٢٨٤٠	التطوير التربوي
	١٨٩٩٧٠	العملية التعليمية
	١٥٤١٠	الإدارة والتنظيم

ويتم تقسيم هذه الإعتمادات المالية بين وزارة المعارف والرئاسة العامة لتعليم البنات في حين بلغت القيمة التقريبية للمشتريات من الأدوية والمستلزمات الطبية للرئاسة العامة لتعليم البنات في عام ١٤٠٢ هـ ٨٦٠٣٤٢١ مليون ريال (٣) .

(١) خطة التنمية الرابعة ١٤٠٥ هـ - ١٤١٠ هـ ، المملكة العربية السعودية ، وزارة التخطيط

ص ٢٩٩ .

(٢) خطة التنمية الرابعة ، ص ٣٠٠ .

(٣) خالد أحمد نصر ، محارب سيار المحارب ، مشتريات أجهزة الخدمات الصحية في

المملكة ومشكلات التنسيق ، ندوة تنسيق الخدمات الصحية المنعقدة بمعهد

الإدارة العامة في الفترة من ٤ - ٧ ربيع الأول ١٤٠٤ هـ ، (معهد الإدارة

العامة : الرياض ١٤٠٤ هـ) ، ص ١٤٦ .

(*) المبالغ بملايين الريالات .

وقد بلغ العدد الإجمالي للتخصصات الطبية والإدارية بإدارة الخدمات الصحية المدرسية التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات في عام ١٤٠٣هـ كالآتي :
(١)

العدد	الفئة
١٠٦	أطباء بشريون
١١	أطباء أسنان
١٧	صيادلة
١٤٦	ممرضات وزائرات صحيات
٥٨	فنيون طبيون
١٨	إداريون

بالرغم من أن عدد طالبات المرحلة الابتدائية في عام ١٤٠٣هـ - ١٤٠٤هـ بلغ ٥٠٤٦٤ طالبة ، وفي المرحلة المتوسطة ٣٠١٢٥ طالبة ، وفي المرحلة الثانوية ١٤٨٣١ طالبة (٢) . وهذا يعني أن الفئات المتخصصة السالفة الذكر في إدارة الخدمات الصحية المدرسية التي يبلغ عددها ٣٣٨ فرداً تتحمل أعباء تقديم الخدمات الصحية لجميع طالبات التعليم العام الابتدائي والإعدادي والثانوي واللاتي يبلغ مجموعهن ٩٥٤٢٠ طالبة مما يشير بوضوح إلى الزيادة الكبيرة في نسبة العاملين المتخصصين إلى عدد الطالبات والتي تبلغ ١ : ٢٨٢ .

ويمكن جمع المعلومات الأساسية اللازمة لإختيار موضوعات التربية الصحية المدرسية وفقاً للتصنيف الآتي (٣) :

- (١) محمد علي التركي ، عبد الله العماري ، تنظيم الخدمات الصحية في المملكة ، ندوة تنسيق الخدمات الصحية المنعقدة بمعهد الادارة العامة ، ندوة غير منشورة ، ص ٥٥ .
- (٢) خطة التنمية الرابعة ، المملكة العربية السعودية ، مرجع سابق ، ص ٢٩٢ .
- (٣) دليل إدماج التربية الصحية في برامج صحة البيئة ، مرجع سابق ، ص ١١ ، ١٢ .

(١) تحديد المشاكل الصحية ، وذلك عن طريق :

- أ - معرفة حجم المشاكل .
- ب - معرفة أسبابها وإمكانية التغلب عليها .
- ج - معرفة الممارسات والإتجاهات العامة وممارسات الناس حول أهمية هذه المشاكل وموقفهم منها .
- د - معرفة خطورة هذه المشاكل على الفرد والمجتمع .

(٢) تحديد الموارد المتاحة حالياً ومستقبلاً لتنفيذ الأنشطة المختلفة وذلك عن طريق :

- أ - تحديد فئات العاملين .
- ب - تحديد المرافق اللازمة ، والنفقات المالية المطلوبة والوسائل التعليمية المساعدة .
- ج - معرفة موارد المنطقة من فنيين وهيئات حكومية وغير حكومية وأجهزة وهيئات متطوعة للمساهمة المالية .

(٣) تحديد الخصائص الإجتماعية وذلك عن طريق :

- أ - دراسة العادات والتقاليد والممارسات غير الصحية السائدة .
- ب - معرفة مستوى تعاون أفراد المجتمع في البرامج الصحية المختلفة والعوامل التي تدفعهم للإشتراك فيها أو تمنعهم عنها .
- ج - معرفة معدل النمو السكاني وتوزيعهم حسب الأحياء والمدن .
- د - معرفة قنوات الإتصال المتاحة والفعالة بين المدرسة والطالبات وأولياء أمورهن .
- هـ - معرفة إتجاهات الناس بصفة عامة نحو البرامج الصحية .

ب - إعداد وتحديد الأهداف الرئيسية للتربية الصحية المدرسية :

تُطلق العرب كلمة الهدف بمعنى كل مرتفع من بناء أو كشيء رمل أو جبل وأيضاً بمعنى الغرض^(١). ولهذا فإن تحديد الغرض الأساسي من عملية التربية الصحية يعني توضيح وبيان ماهو المطلوب إنجازه والوصول إليه من خلال التربية الصحية المدرسية. ومن الجدير ذكره أن بيان الأهداف ينبغي أن يشمل على النقاط التالية (٢):

- (١) طبيعة الحالة أو الوضع الذي ينبغي تحقيقه مثل : إلزام الطالبات بغسل اليدين قبل وبعد الأكل لكل وجبه ، تنظيف الأسنان بعد كل وجبه ، تناول الأغذية ذات العناصر الضرورية للجسم .
- (٢) النسبة التي يتعين تحقيقها مثل : خفض معدل الإصابة بمرض الأميبا بين الطالبات بنسبة ٨٠٪ ، خفض معدل الطالبات اللواتي لا يستخدمن فرشاة الأسنان بنسبة ٩٠٪ الخ .
- (٣) المجموعة المعنية بعملية التربية الصحية المدرسية مثل : طالبات المرحلة الابتدائية ، طالبات المرحلة الثانوية ، طالبات معهد المعلمات الخ .
- (٤) المنطقة التي سوف يتم تطبيق المشروع فيها مثل : المنطقة الغربية ، منطقة جدة التعليمية ، مدينة جدة الخ .
- (٥) الزمن المراد إنجاز المشروع فيه مثل : ثلاث سنوات ، ٦ أشهر وهكذا .

(١) مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي ، القاموس المحيط ، (بيروت : دار الفكر ، د٥٠) ، الجزء الثالث ، ص ٢١٣ .

(٢) دليل إدماج التربية الصحية في برامج صحة البيئة ، مرجع سابق ، ص ١٤ ، ١٥ .

ويتعين على القائمين بأعباء عملية التخطيط للتربية الصحية مراعاة هذه النقاط أثناء صياغة الأهداف المطلوبة من التربية الصحية المدرسية، وعلى ضوءها يتم رسم الخطوط الرئيسية للأنشطة المختلفة. مما يسهل عملية التنفيذ فيما بعد. ولأهداف طبيعة تسلسلية ينبغي مراعاتها، تعتمد على الاحتياجات والظروف المحيطة بعملية التربية الصحية، وتشمل سلسلة المدخلات والمخرجات، بالإضافة إلى العمليات^(١). وهذا يعني أنه من الضروري ملاحظة ودراسة جميع عناصر المدخلات وعناصر المخرجات وأيضاً عناصر العمليات التي تستند إليها عمليات التربية الصحية المدرسية وتمثل هذه العناصر المختلفة مجموعة متغيرات يمكن تصنيفها على النحو التالي^(٢):

- (١) متغيرات نشاط التربية الصحية المدرسية مثل: قنوات الإتصال، نوع الموضوعات، طريقة عرضها، الزمن الذي يستغرقه كل موضوع، أنواع الأجهزة المساعدة، إعداد المنهج، أسلوب التقويم... الخ.
- (٢) متغيرات خاصة بالأفراد القائمين بالمشروع: تحديدهم، إختيارهم، توصيف واجباتهم ومسؤولياتهم، تحديد السلطة الممنوحة لهم، وإعدادهم، وتأمين لوازمهم وإعتماد النفقات التي ينبغي ان تصرف لهم أو من قبلهم على المشروع.
- (٣) متغيرات ذات العلاقة بمشاركة أفراد المجتمع. وتحديد الفئة التي يمكنها المساهمة في عملية التربية الصحية المدرسية، سواءً كانوا أولياء أمور، أو سيدات المجتمع، أو موظفات من خارج المدرسة أو أجهزة الإعلام المختلفة.

(١) دليل إدماج التربية الصحية في برامج صحة البيئة، ص ١٥.

(٢) دليل إدماج التربية الصحية في برامج صحة البيئة، ص ١٥.

(٤) متغيرات خاصة بالمعرفة والاتجاهات ولها علاقة بالمتغيرات المعرفية والاتجاهات الثقافية المطلوب إحداها في المستفيدين من المشروع .

على أن تحديد أهداف التربية الصحية المدرسية ينبغي أن يكون ضمن إطار سياسة التعليم المعمول بها . وكما هو معروف فإن سياسة التعليم بالملكة تشير إلى ضرورة العناية بصحة الطفل وتنمية العادات الصحية السليمة فيه (١) . وذلك إنطلاقاً من الإيمان بأهمية الصحة وحتمية العناية بتنميتها لكي تتوفر عوامل النهضة الشاملة في البلاد ولذا فإن ميثاق حقوق الطفل العربي قد أقر بضرورة دعم المؤسسات التي تخدم الأطفال . وقد أشار أيضاً إلى ضرورة تعميم نظام الصحة المدرسية (٢) . وهذا يعني ضرورة إلزام المدارس بتنفيذ قواعد الصحة المدرسية .

ومن الجدير ذكره أن الإطار العام لأهداف التربية الصحية المدرسية ينبغي أن يشمل على الصحة النفسية والعقلية بجانب الصحة الجسمية . وذلك إستناداً إلى تعريف منظمة الصحة العالمية لمعنى كلمة الصحة (*) والذي تضمن ضرورة تحقيق السلامة الجسمية والعقلية والنفسية وليس الإقتصار على أحد الجوانب فقط . فالعناية بالصحة الجسمية وإهمال الصحة العقلية والنفسية لا يحقق السلامة الصحية المأمولة لطالبات المرحلة الابتدائية . وقد أثبتت البحوث المختلفة أن معظم المشكلات التعليمية والسلوكية ترجع في الأصل إلى اضطراب في صحة التلاميذ

(١) يوسف مصطفى القاضي ، سياسة التعليم والتنمية في المملكة العربية السعودية ،

(الرياض : دار المريخ ، ١٤٠١هـ) ، ص ١٠٠ .

(٢) مجلة الطفولة العربية ، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية ، عدد ٣ ،

١٩٨٥م ، ص ١٧ .

(*) ورد هذا التعريف في مصطلحات البحث .

العقلية^(١) . وعليه فإن موضوعات التربية الصحية المدرسية ينبغي أن يتم اختيارها على ضوء احتياجات طالبات المرحلة الابتدائية من ناحية الصحة الجسمية والصحة النفسية والعقلية في آن واحد .

ج - وضع التنبؤات المستقبلية على ضوء المعلومات المجمعة :

إن تقدير الإحتمالات لأي عمل من الأعمال يتطلب نظرة مستقبلية ترسم للإنسان معالم الظواهر التي قد تنشأ لاحقاً مما يحتم عليه دراسة العلاقات المختلفة التي تتعلق بالظروف المحيطة بهذه الأعمال التي يأمل في تنفيذها ، كما وأن وضع البدائل وإتخاذ القرارات الحاسمة بشأنها أمر في غاية الأهمية . وهذا الأمر صحيح بالنسبة لجميع الوظائف والأنشطة التي يقوم بها الإنسان وتؤثر في مجريات حياته وطالما أنه من البديهي أن نخطط للتربية بشكل يتكامل مع متطلبات التنمية الشاملة في البلاد^(٢) ، بحيث يمكننا أن نرسم لأعمالنا ونحدد أهدافنا لسنوات مقبلة لذا فإنه ينبغي وضع تقدير جيد ودقيق للإحتمالات التي قد تظهر أثناء عملية التنفيذ . ليس هذا فحسب بل إنه من الضروري وضع الحلول المناسبة للإحتمالات التي قد تسبب إعاقة عملية تنفيذ الخطط المستهدفة . فمثلاً : إن ظهور وباء الكوليرا^(*) Cholera يؤثر في نوعية الموضوعات التي ينبغي أن تقدم للطالبات من أجل التربية الصحية . حيث تضاف طرق الوقاية من هذا المرض بشكل خاص وذلك بجانب الموضوعات الأخرى التي تم تحديدها من قبل . وعليه فإنه من الأجدر إجراء دراسة

(١) حسن مصطفى ، محمد محمد عاشور وآخرون ، إتجاهات جديدة في الإدارة

المدرسية ، (القاهرة : مكتبة الانجلو ، ١٩٦٠م) ، ص ١٤٤ .

(٢) عبد الله عبد الدائم ، التخطيط التربوي ، مرجع سابق ، ص ١٨ .

(*) الكوليرا : مرض معدٍ حاد تسببه بكتيريا الكوليرا . لمزيد من التفاصيل أنظر :

Collins Family Medical Handbook " First Published " p.79 .

إحصائية حول المشاكل الصحية التي تظهر في المنطقة كل سنة خصوصا وأن بعض مناطق المملكة تتعرض في بعض المواسم إلى احتمالات الإصابة بالأمراض الخطيرة كالكوليرا أو الحمى الشوكية مثلا . وليس أدل على ذلك من منطقة مكة المكرمة التي تتعرض إلى الإصابة بهذه الأمراض في مواسم الحج ، ونظراً لقرب مدينة جدة من مكة المكرمة وسهولة الإتصال بالمدن المجاورة فإن إنتقال العدوى إلى مدينة جدة ليس بمستبعد . والهدف من هذه الدراسة الإحصائية إعادة تقويم المشاكل الصحية من حيث درجة إنتشارها وخطورتها على الأطفال وبعد تحديد المشاكل يمكن ترتيبها حسب أهميتها ودرجة إنتشارها وخطورتها . وبحيث تصبح هذه الدراسة مقياساً يُستدل به لمعرفة مدى التقدم الذي أسفرت عنه برامج التربية الصحية المدرسية في سبيل حماية الأبناء وتحقيق هدف السلامة الصحية لهم .

ومن الجدير ذكره أن التنبؤات المستقبلية للإحتمالات التي يمكن حدوثها ينبغي أن تشمل كل جوانب عملية التربية الصحية المدرسية فمثلاً ينبغي دراسة احتمالات التدفق الطلابي(*) لسنوات مقبلة ودراسة الظروف التي تؤثر على معدلات التدفق الطلابي ، والعوامل التي تؤثر على وفرة الموارد البشرية وغير البشرية زيادةً أو نقصاً . والتغيرات التي يمكن حدوثها لإتجاهات الأفراد نتيجة زيادة الإتصال مع المجتمعات الأخرى وهكذا .

(*) التدفق الطلابي : إنتقال مجموعة من الطلاب من حالة إلى حالة .

د - وضع المشروع في صيغته النهائية للمصادقة عليه :

إن استخدام التربية في إعادة بناء الخبرة الإنسانية او تشكيلها على ضوء مطالب المواقف والظروف المتجددة ومن ثم تحقيق آمال النهوض بالمجتمع وأحداث التنمية الشاملة في البلاد كلها عوامل تمثل دافعا حقيقيا يساهم في دفع عجلة المشاريع الخاصة بالتربية الصحية . وحيث أن المشروع الذي أُستكملت دراسته وحددت أهدافه لابد من صياغته بالأسلوب الذي يضمن لمن يقرأه أن يتعرف بكل دقة على مدخلاته وعملياته ومخرجاته ومبررات تطبيقه بالإضافة إلى أثره الإيجابي على الفرد والمجتمع . فمن خلال صياغته النهائية تتضح الرؤيا حول المشروع وتتم معرفة مدى الإستفادة التي سيقدمها بعد تنفيذه وما هي الاحتمالات التي قد تصادفه وبذلك يمكن عرضه على المسؤولين للمصادقة عليه .

ولكي يتم تحديد الإطار العام لخطوط السلطة والمسؤولية بما يكفل تنفيذ المشروع بكل يسر وسهولة ينبغي مراعاة مايلي :

- ١ - تحديد الجهة المسؤولة عن متابعة التنفيذ وكتابة التقارير .
- ٢ - رصد المبالغ المالية لتمويل المشروع .
- ٣ - توصيف الهيكل الوظيفي للقائمين بالإشراف على التنفيذ وتحديد مؤهلاتهم وتعيينهم وتأمين المستلزمات الإدارية اللازمة لهم .
- ٤ - تحديد الجهات الحكومية أو غير الحكومية ذات الصلة بتنفيذ المشروع وتحديد نوع السلطة التي تربطه بهذه الجهات .
- ٥ - إجراء التعديلات اللازمة للقوانين التي تعارض عملية تنفيذ الخطة .
- ٦ - الحصول على الموافقة من الجهات المختصة بشأن الوظائف المستجدة التي يتطلبها المشروع .

وعلى ضوء هذه الإجراءات تتم عملية الإعداد للمشروع ويمكن بذلك البدء في تطبيقه عملياً ومما لاشك فيه أن الصياغة النهائية للمشروع لابد أن تتضمن طريقة تقويمه والأسلوب الأمثل للتقويم والمدة التي ينبغي بعدها أن تقدم تقارير التقويم لدراستها من قبل المختصين .

ثانياً : مرحلة المراقبة والتوجيه :

تتطلب عملية تنفيذ الأعمال إلى مراقبة وتوجيه كيما نستطيع المحافظة على الأداء الفعال في نفس المسار الذي خطط له . وبالتالي فإن من الضروري العناية بأسلوب المراقبة والتوجيه وتحديد الخطوات التي ينبغي إتباعها من أجل ذلك وبوجه عام نجد أن الإجراءات التي تتضمنها عملية تنفيذ المشاريع هي (١) :

- ١ - وضع خطط التنفيذ .
- ٢ - التنسيق بين أجهزة التنفيذ والأجهزة الأخرى ذات العلاقة .
- ٣ - الإعلان عن الخطة وأهدافها لأفراد المجتمع مع إبراز أهميتها وتحديد طبيعة الأدوار التي يمكنهم القيام بها ومجالاتها والكيفية التي ينبغي أن يتم بها .

وهذه الإجراءات تشكل في مجموعها الخطوات العملية التي تساهم في دفع عجلة تنفيذ المشروع وتطبيقه عملياً بعد أن كان أساليب وعمليات مكتوبة على الأوراق ومن المفيد أن يُقدّم الإخصائيون نصائحهم ومقترحاتهم بـعـد قيامهم بدراسة المشروع (٢) بحيث ترفق هذه النصائح مع خطة المشروع للاستفادة

(١) عبد المعطي محمد عساف، مبادئ في الإدارة العامة وتطبيقاتها في المملكة العربية السعودية، مرجع سابق ، ص ١٤٠ .

(٢) عبد الله عبد الدائم ، التخطيط التربوي ، مرجع سابق ، ص ٥٥٨ .

منها أثناء عملية التطبيق .

ومما لاشك فيه أن المتابعة لعملية التنفيذ تضمن ضبط الحركة العامة والإكتشاف المبكر لظواهر الخلل أو الانحراف عن مسار الخطة ومن ثم إتاحة الفرصة للتدخل من أجل تعديل ما طرأ من انحراف (١) . وعليه فإن عملية وضع بدائل وحلول للمشكلات التي تطرأ على مسارات تطبيق المشروع تعتمد أساساً على المراقبة والتوجيه والمتابعة .

ومن المقومات الأساسية التي ينبغي مراعاتها خلال التنفيذ (٢) :

(١) القيام بعمل تجارب مسبقه على عملية التنفيذ وذلك عن طريق :

- أ - تطبيقات نموذجية في منظمات أو جهات أو مدارس محدودة .
- ب - تجربة الوسائل والأساليب التي ستستخدم في تنفيذ الخطة .

(٢) القيام بعمل منهج تفصيلي لعملية التنفيذ وذلك عن طريق :

- أ - توقيت الإجراءات والأعمال أسبوعياً أو شهرياً أو سنوياً .
- ب - وضع خطة لتوزيع الموارد المالية على الأعمال والوظائف ومستلزماتها .

وطالما أن عملية التنفيذ تتضمن عنصري المراقبة والتوجيه فإن وضع خطة تفصيلية لعملية المراقبة تعتبر من أهم الخطوات التي تحقق النجاح للمشروع ، وينبغي أن تشمل خطة المراقبة على الإجراءات التالية (٣) :

(١) عبد المعطي محمد عساف ، مبادئ في الإدارة العامة وتطبيقاتها في المملكة العربية السعودية ، مرجع سابق ، ص ١٤٠ .

(٢) عبد الله عبد الدائم ، التخطيط التربوي ، مرجع سابق ، ص ٥٥٧ .

(٣) التخطيط التربوي ، ص ٥٥٦ ، ٥٥٨ .

١ - تنسيق أسلوب المراقبة بين الجهات والإدارات ذات العلاقة بالمشروع وذلك بالاتفاق مع الهيئات الإدارية المختلفة لمتابعة أعمال التنفيذ بشكل مستمر ورفع توصياتها إلى الجهة المسؤولة عن تنفيذ المشروع .

٢ - تقسيم الأعمال إلى مراحل وأوقات زمنية محددة ومبالغ مالية لازمة لكل مرحلة .

٣ - توخي المرونة وخاصة في النقاط التفصيلية للأعمال بحيث يمكن إدخال التعديلات اللازمة للتكيف مع الظروف التي تطرأ دون المساس بالقواعد الرئيسية حتى لا يتعرض المشروع إلى الفشل وعدم تحقيق أهدافه .

٤ - وضع نظام محدد لجوانب التوجيه التالية :

أ - توجيه إداري .

ب - توجيه تربوي .

ج - توجيه مالي .

٥ - مراقبة الأهداف التي وضعت بشكل دوري منظم ، وإدخال التعديلات عليها متى تطلب الأمر ذلك مع المحافظة على الإطار العام للمشروع .

وكما هو معروف فإن مرحلة المتابعة والتوجيه التي تتم أثناء تنفيذ المشروع تعمل على الإبقاء على التوقيت اللازم للمشروع . بالإضافة إلى مساهمتها في دفع عجلة العمل بنفس الدرجة من العزيمة والحماس (١) . وهي كما ورد سابقا تعتمد على الإعداد المسبق وتتم بالمشروع من الإطار النظري إلى الجانب العملي التطبيقي .

وحيث أن مخرجات عملية المراقبة والتنفيذ هي الأساس الذي يوضح بجلاء نجاح المشروع أو فشله فإن مرحلة التقويم التي تليها تعتمد اعتماداً كلياً على إنجازات مرحلة المراقبة والتوجيه وبدونها يستحيل أن تتم عملية التقويم الفعلي للمشروع .

(١) التخطيط التربوي ، ص ٥٥٩ .

ثالثاً : مرحلة التقويم :

إن عملية تحليل الموقف ووضع المقترحات التي تتضمن الحلول الجيدة من أجل الوصول إلى النتائج والأهداف الموضوعه ، تحتاج إلى استخدام أساليب علمية سليمة . ذلك أنه من خلال مرثيات الموجه أو القائد حول موقف معين يمكن تعديل أو تبديل أو الغاء أو إضافة بعض الأمور التي تحقق درجة اكبر من النجاح للمشروع . وقد يؤدي إهمال وجهات النظر والتوصيات التي طرحت بعد عملية التنفيذ ، إلى إعاقة الاستفادة القصوى من المتغيرات التي واكبت إنجازات التنفيذ وقد يتم على ضوء نتائج تنفيذ المشروع إقتراح إستعمال بعض الخطط البديلة وذلك متى وجد عدم جدوى الخطة الأساسية التي وضعت (١) .

ومما لاشك فيه أنه من بديهيات التقويم الجيد وضع معايير محددة تتم على أساسها عملية التقويم ، وبدون هذه المعايير تبقي عملية التقويم عشوائية وإرتجالية وغير بناءة ولا موضوعية . فعملية تحديد معايير التقويم للمشروع من الخصائص الأساسية التي ينبغي الإعداد لها قبل بدء تنفيذ المشروع . وتكون على أساس التنبؤات والأهداف الموضوعه (٢) . فمن خلال التنبؤ بالنتائج المحتملة والأهداف التي صيغت من أجل الوصول إليها نشق المعايير اللازمة لعملية التقويم للمشروع . ومن ثم يمكن الإنطلاق الى مشروع جديد لتكملة مانقص في المشروع السابق أو الإكتفاء بالنتائج التي حققت أو إلغائه نهائياً متى تبين عدم جدواه .

(١) عبد المعطي محمد عساف ، مبادئ في الإدارة العامة وتطبيقاتها في

المملكة ، مرجع سابق ، ص ١٤٠ .

(٢) عبد الله عبد الدائم ، التخطيط التربوي ، مرجع سابق ، ص ٥٥٩ .

وتعتمد عملية التقويم على جمع المعلومات والبيانات وذلك في كل مرحلة من المراحل التي يمر بها المشروع ، إذ أن التقويم الشامل هو أحد مقومات النجاح والتوفيق في الحكم على مدى فعالية المشروع وكفاءته . وبدون ذلك يكون مشوهاً وناقصاً. ويمكن أن تتولى عملية جمع المعلومات عدة جهات مختصة تقوم بمتابعة المشروع في مراحله المختلفة بحيث تدون نتائج ومخرجات كل مرحلة على حده ، ومن ثم يتم تصنيفها وتحليلها ومن هذه الجهات :

١ - مكتب التوجيه التربوي (١) .

٢ - إدارة وحدة الصحة المدرسية .

٣ - إدارة المدارس الابتدائية .

٤ - مكتب الإحصاء في قسم الطب الوقائي بوزارة الصحة .

بالإضافة الى ذلك فإن من المفيد لإشراء المعلومات حول المشروع وممدى فائدته ، يمكن عمل ندوات وحلقات مع المختصين التربويين والمهتمين بأمور التخطيط للتربية وللصحة، وذلك من أجل الوقوف على آثار المشروع وإنعكاساته الإيجابية على مستوى الفرد والجماعة ، ومعرفة مدى التقدم الذي حققه في سبيل النهوض بالصحة العامة . ويمكن أيضاً أن تستخدم عدة وسائل لجمع النتائج وتحليلها كالأستبيانات والمقابلات والتقارير الدورية ومعدلات الإصابة بالأمراض بين الأطفال . ومع أن عملية التقويم تواكب جميع مراحل خطة المشروع ، إلا أن تقديمه بصورته النهائية لا يكون إلا في نهاية تنفيذ المشروع (٢) . وعلى ضوء نتائج عملية التقويم يمكن الإنطلاق إلى أهداف أخرى وخطط جديدة أكثر فائدة .

(١) التخطيط التربوي ، ص ٥٦٠ .

(٢) التخطيط التربوي ، ص ٥٥٩ .

ومن الجدير ذكره أن عملية تدريب الأفراد القائمين بأعباء التخطيط للتربية الصحية لابد أن يعطى ما يستحقه من الإهتمام . ذلك لأن النجاح الذي تحزره أية خطة من الخطط لا يأتي وليد الصدفة ، بل يكون وفقاً لخطوات وأساليب علمية ينبغي التدرب عليها لتكوين المهارة اللازمة لإعداد الخطط التربوية ذات الفوائد الجيدة .

رابعاً : مرحلة التطوير :

وهذه المرحلة تتميز بإدخال التعديلات اللازمة على الخطة التي تم تنفيذها والظروف المحيطة المتغيرة ، والموارد المحدودة وإحتياجات العنصر البشري التي تتنوع وتتجدد ، كلها عوامل تحتم على المخططين إعادة النظر في خططهم التربوية وغير التربوية لتلائم حاجات الأفراد من ناحية وتحقيق هدف التنمية الشاملة للمجتمع من ناحية أخرى ضمن الإمكانيات المتاحة وقد تشتمل هذه المرحلة على الإجراءات التالية :

- ١ - تحسينات في الأهداف الرئيسية أو التفصيلية أو في كليهما معا .
- ٢ - تحسينات في إختيار الوسائل الملائمة للتنفيذ .
- ٣ - تحسينات في أساليب المتابعة والمراقبة والتوجيه .
- ٤ - تحسينات في وسائل جمع المعلومات وتبويبها وتحليلها .
- ٥ - تحسينات في أساليب تقويم العمل .
- ٦ - تحسينات في الجوانب التي تجمع عنها المعلومات .

إذ يؤمل من عملية إدخال هذه التحسينات تحقيق أهداف ذات فوائد كبيرة مع أقل جهد ووقت وتكلفة . ومن خلال عملية التنفيذ قد تظهر الحاجة إلى وظائف وعناصر ومهارات فنية جديدة^(١) . وبهذا يمكن في مرحلة التطور دراستها

(١) التخطيط التربوي ، ص ٥٦٢ .

ومراعاة توفيرها في الخطط المستقبلية .

وفي مرحلة التطوير أيضا تتم مراجعة برنامج العمل في المشروع السابق واللاحق على أساس مدى ملائحته لمتطلبات التنمية الشاملة في البلاد ، وأيضا مدى الإستيفاء لهدف التكامل بين خطط التنمية الصحية في المجتمع وخطط التربية الصحية المدرسية من ناحية ، وبين خطط التربية الصحية المدرسية والخطط التربوية الموضوعة من ناحية أخرى وذلك لجميع الطلبة بصفة عامة ، وطلبات المرحلة الابتدائية بصفة خاصة .

الخلاصة :

مما سبق يتضح لنا أن عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية تُبنى على مقومات أساسية ينبغي الإضطلاع بها من أجل صياغة جيدة لخطة رشيدة .

وهذه المقومات تبدأ بتحديد الإستراتيجيات التي يمكن من خلالها تحديد الغايات الأساسية المطلوبة من عملية التخطيط وهي تمثل في مجموعها الإطار العام الرئيس للخطة المنشودة .

ثم يأتي بعد ذلك تحديد المجالات والوسائل التي ينبغي إتخاذها لتحقيق الأهداف الموضوعة في الخطة .

وعادةً ما يتم تنفيذ الخطط في وجود مستلزمات وإمكانات ينبغي تحديدها وتوفيرها وبدونها تتعرض الخطط للتعطيل أو الفشل النهائي .

على أن عملية التخطيط لا تتم دفعةً واحدة بل إنها تمر بمراحل متعددة يعتمد عليها المخططون لبناء الخطط ذات المردود الكبير .

الفصل الخامس

أولاً التخطيط للتربية الصحية المدرسية

المقدمة :

تختلف العوامل التي تعيق عملية التخطيط للتربية الصحية وتتنوع ، حتى أن حصرها في موضوع واحد ليس بالأمر اليسير فهي متداخلة ومتشابكة ، وبالرغم من ذلك ، فإن دراستها وتحديدتها يعتبر إحدى الضرورات التي ينبغي القيام بها قبل البدء في عملية التخطيط ، وذلك لأن معرفتها تُسهّل على المخطّطين دراسة الوسائل الكفيلة بمعالجتها ومقاومتها ، أو على الأقل خفض من درجة تأثيرها على نجاح الخطط التربوية .

وبهذا يمكن ضمان النجاح لهذه الخطط ، من أجل الوصول إلى تربية صحية مُثلّية لطلّبات المرحلة الابتدائية .

وتنقسم عوائق التخطيط إلى مجموعات رئيسة نذكر منها مايلي :

١- عوائق إدارية

وتتضمن العوائق الآتية :

أولاً : تعقد الأسلوب الإداري المتبع :

إن الأسلوب الإداري وتنظيمه يمكن أن يؤثر بالسلب أو الإيجاب في عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية ، فالتربية الصحية تربية متجددة تعتمد أساساً على الحاجات الصحية للطلّبات . وكما هو معروف فإن مُعدّل الإصابة بالأمراض ، أو التعرض لها تختلف حسب المواسم ، والظروف البيئية المحيطة ، والأحوال الصحية السائدة في المجتمع ، علاوة على درجة مقاومة جسم الفرد للأمراض . ولهذا فإن مرونة العمل الإداري هو إحدى ضروريات التخطيط للتربية الصحية . وتحديد الإحتياجات الصحية اللازمة لهذا النوع من التربية . في حين أن التعقيدات الإدارية وطول الإجراءات الروتينية الإدارية الذي أمتازت به بعض الإدارات الحكومية بشكل عائقاً بارزاً في سبيل الوصول إلى تخطيط سليم بالسرعة المناسبة التي تفي بحاجات طالبات المدارس من ناحية التربية الصحية المدرسية اللازمة . وقد أثبتت أغلب الدراسات المتعلقة بأمور التخطيط التربوي في الدول النامية ، بأن التنظيمات المسؤولة عن التخطيط في هذه الدول تعاني من ضعف الترابط بين الأجهزة المختلفة فيها (١) .

وهذا يعني أنه ينبغي وضع نظام جيد يربط بين مختلف الأجهزة المسؤولة عن التخطيط وذات العلاقة بها .

فمن الداخل ، لابد من توفير قنوات إتصال جيدة بين الوحدات الإدارية المختلفة من ناحية . وبين إدارة وحدات التخطيط والإدارات الحكومية الأخرى بالمملكة ، كي يتسنى لهذه الإدارات التفاعل المثمر البناء ، فيمد بعضها

(١) محمد سيف الدين ، فهمي ، التخطيط التعليمي ، مرجع سابق ، ص ٢٠٧ .

البعض بالبيانات اللازمة والدراسات والإحصاءات الحيوية المطلوبة لعملية التخطيط العلمي السليم . فعلى سبيل المثال نجد أن إدارات القوى العاملة ، والجامعات وكلليات التربية والمعاهد الصحية والفنية ووزارة الصحة ، وإدارات التخطيط ومراكز المعلومات بالمملكة وإدارات الإحصاء بالمناطق المختلفة ، يمكنها أن تَمُدَّ وحدة التخطيط التربوي بالمعلومات اللازمة عن القوى البشرية المتوفرة ، والإمكانات المتاحة ، وذلك من خلال قنوات الإتصال الفعال ، وفي ظل تنظيم إداري مرِن يستطيع إستيعاب إجراءات تبادل المعلومات بين هذه الإدارات المختلفة بيسر وسهولة . وهي من الأمور التي تساهم بفعالية في نجاح عملية التخطيط ، ومن ثم تحقيق الأهداف المأمولة منه .

ثانياً : إهمال التوقيت المناسب للحصول على المعلومات :

إن تحديد العدد المطلوب لتنفيذ الخطط المرسومة يحتاج إلى رصيد هائل من المعلومات والبيانات المتخصصة ، ولهذا فإن تحديد معدلات القوى المؤهلة للعمل في مجال التربية الصحية المدرسية ، وتحديد مقدار النقص الموجود فيها ، ونوع المهارات المطلوبة ، ونوع المشاكل الصحية المنتشرة بين طالبات المدارس ، وتوصيلها إلى الفنيين المتخصصين في الوقت المناسب ، لهي من أساسيات التخطيط العلمي ، بل ومن مقومات نجاحه وتحقيق أهدافه .

ثالثاً : ضعف الكفاءة العملية للموظف الإداري في مجال التخطيط التربوي :

إن الإداري التربوي ينبغي أن يتميز بخصال معينة ، وبدونها تضعف كفاءته العملية ، ويكون سبباً في إعاقه العملية الإدارية وفشلها ، الأمر الذي قد يؤدي إلى فشل التخطيط إما كلياً أو جزئياً .

وإدارات التخطيط التربوي لا تستطيع العمل بمعزل عن الإدارات المدرسية ، وأي إنعزال بينهم يمثل عائقاً في سبيل الوصول إلى تخطيط سليم ناضج أو تنفيذ متقن ، ولذلك فإنه من الضروري توفير التنسيق الجيد والاتصال الفعال بين إدارات المدارس ووحدات التخطيط التربوي ، لكي تتم عملية الوقوف عن قرب على المشاكل التي تواجهها الإدارات المدرسية ، ذات العلاقة بموضوع التربية الصحية . كما يستطيع المخططون احتواء هذه المشاكل ومعالجتها ، فالثقة بالآخرين وبالنفس والتعاون والمشاركة في التخطيط ، من الأمور التي ينبغي أن تتوفر في الأجهزة التربوية من الداخل والخارج على حد سواء^(١) . وفي مثل هذه الظروف والاتجاهات الإدارية السوية يتم الوصول إلى الخطط ذات المردود التربوي الكبير .

رابعاً : ضعف قنوات الإتصال بين الإدارات المختلفة :

إن مبدأ التعاون الفعال بين الجهات الإدارية ، يتبعه غالباً تعاون وثيق بناءً بين الأفراد العاملين ، ومن البديهي أن يعجز المخطط الفني عن إخراج الخطط العلمية السليمة بمعزل عن العاملين في الميدان التربوي .

بل إن تحديد أهداف التربية الصحية المدرسية ، ووسائل تحقيقها لا يمكن صياغتها من قبل المخططين لوحدهم . أو من قبل مدراء ومديرات المدارس بمفردهم ، بل لابد من تعاون الجهتين إضافةً إلى مشاركة المعلمين والمشرفين الاجتماعيين وأولياء الأمور والمشرفين الصحيين .

(١) طه الحاج الياس ، الإدارة التربوية والقيادة ، مفاهيمها ، وظائفها ، نظرياتها ، (عمان : مكتبة الأقصى ، ١٤٠٤ هـ) ، ص ١٠٣ .

وهذا النوع من التعاون يتطلب وجود مناخ إداري بعيد عن البيروقراطية الجامدة أو التساهل المفسد ، بل ينبغي أن تتوفر هذه المشاركة والتبـاـدل والرغبة في التعاون الجاد المثمر من أجل المصلحة العامة .

خامساً : ضعف الإيمان بأهمية التخطيط لدى العاملين في المجال التربوي :

ولإيمان الأعضاء العاملين في المجال التربوي بأهمية التخطيط كأسلوب للعمل المنظم الهادف ، وأهمية التربية الصحية المدرسية في الفرد والمجتمع وأهمية إنجاز الأعمال بعيداً عن التعقيد أو التعطيل ، دور بارز في سرعة إخراج الخطط العلمية وتنفيذها بدقة .

وعليه فإن درجة إهتمام وحماس ومدى إشتراك العاملين داخل وحدات التخطيط التربوي وخارجه من إداريين وفنيين يجعل عملية التخطيط أكثر واقعيةً وأعظم أثراً^(١).

سادساً : ضعف الإهتمام بعملية التطوير والتحديث :

ومن الأمور التي تعيق عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية ، إنغماس الإداريين في الإجراءات الإدارية المتعددة والمتكررة التي تمتص غالبية طاقاتهم الذهنية والجسدية . وقلما تترك هذه الإجراءات وقتاً أو مجالاً للتجديد أو إدخال أساليب التطوير وتجربتها الأمر الذي قد يولد في نفوسهم اللامبالاة ويضعف لديهم أي حماس أو رغبة في المساهمة للأخذ بما هو مستحدث، أو متابعة خطط متطورة في مجال التربية الصحية أو أي مجال آخر .

(١). محمود أحمد موسى ، التربية ومجالات التنمية والإنماء التربوي، (القاهرة :

مكتبة وهبه ١٤٠٥ هـ) ، ص ٤١ .

ومما تجدر الإشارة إليه أن العاملين الإداريين في الميدان التربوي ، قد لا يخبوا لديهم الحماس للمشاركة في التخطيط أو تنفيذ الخطط الجديدة ، بل إن الأمر قد يتعداه إلى الرفض وإهمال المعاملات الخاصة بها ، بل ربما يتطور الموضوع إلى عرقلة هذه المعاملات وتعطيلها وذلك متى شعروا بزيادة أعباء العمل عليهم^(١) . ولهذا فإنه ينبغي معرفة مدى إستجابة الإداريين التربويين في التخطيط للتربية الصحية وتنفيذ مشروعاتها ، وإيمانهم بأهميتها ، وذلك قبل البدء في صياغة الخطط التربوية .

سابعاً : تعقد الأنظمة في إدارة التخطيط التربوي :

ومن الأمور التي قد تعيق عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية ، القوانين والأنظمة الإدارية المتبعة . فالمناخ الإداري والقوانين الإدارية والسياسات المتبعة في تنظيم الأعمال وتوزيعها^(٢) .

تعتبر من العوامل التي تؤثر في نجاح عملية التخطيط أو فشلها ، فكلما كانت النظم الإدارية متقدمة وذات كفاءة عالية ، وأسلوب من قابل للتغيير حسب مقتضيات الظروف التي تطرأ مع وجود وفرة في البدائل المتاحة للوصول إلى الأهداف المحددة كلما أصبحت مهمة المخططين والمنفذين على حد سواء أكثر سهولة وبالتالي على قدر كبير من النجاح .

(١) الدمرداش عبد المجيد سرحان ، المناهج المعاصرة ، مرجع سابق ،

ص ٢٢٩ .

(٢) محمود أحمد موسى ، التربية ومجالات التنمية والإنماء التربوي ، مرجع

سابق ، ص ٣٧ .

شامناً : سوء التنظيم في إدارة التخطيط :

وتنظيم الأعمال يتطلب تحديد المسؤوليات وتوزيعها على القائمين بأعباء عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية . ولهذا فإن تحديد المسؤول عن تنفيذ كل جزء أو مرحلة من الخطة الموضوعية^(١) يعتبر من الأمور الجوهرية في نجاح أي خطة أو أي عمل منظم ، وبدون هذا التحديد المفضل ، تنشأ تداخلات في السلطات الإدارية ، والأعمال الوظيفية مما يؤدي إلى الفشل الذريع في تحقيق الأهداف المنشودة .

تاسعاً : تعدد جهات إصدار الأوامر والتعليمات :

ومن الجدير ذكره ، أن من أهم المعوقات التي تواجه المدرء بالمملكة العربية السعودية ، هي كثرة القواعد والتعليمات الصادرة من عدة جهات معينة ، مما يؤدي في بعض الأحيان إلى وجود تناقض أو تعارض فيما بينها ، ويؤثر ذلك إلى فشل الخطط الموضوعية . وهذا النوع من العوائق الإدارية ، يوجد في كثير من الإدارات والوحدات الوظيفية بالمملكة . وعليه فإن سوء التنظيم الإداري وقلة الأفراد المدربين وسوء إدارة تنفيذ الخطط التعليمية الموضوعية ، يمثل مشكلة حقيقية للتخطيط التعليمي^(٢) ، ولهذا ، فإن غياب الإدارة الفعالة من وحدات التخطيط التربوي يجعل عملية التخطيط صعبة التحقيق ، مشوهة النتائج .

(١) فرناس عبد الباسط البنا ، التخطيط ، دراسة في مجال الإدارة الإسلامية وعلم

الإدارة العامة ، (دون ، ١٩٨٥م) ، ص ٥٨ .

(٢) نواف كنعان ، اتخاذ القرارات الإدارية بين النظرية والتطبيق ، الطبعة

الثانية ، (دون ، ١٩٨٥م) ، ص ٣٢٥ .

(٣) محمد سيف الدين فهمي ، التخطيط التعليمي ، مرجع سابق ، ص ٢٠٠ ، ٢٠٣ .

٢- عَوَائِقُ فَنِّيَّة

تمتاز عملية التخطيط بأنها فنية متخصصة ، وإجراءاتها تتم ضمن إطار معين ينبغي مراعاته . وأي خروج على هذا الإطار يجعل عملية التخطيط مشوهة وغير سليمة .

ويتضمن إطار عملية التخطيط النواحي التالية :

- ١ - الأفراد .
- ٢ - المعلومات والبيانات .
- ٣ - صياغة الخطط .

وبالرغم من أهمية هذه الجوانب الثلاثة ، فإن كل واحدٍ منها قد يمثل عائقاً فنياً يؤثر على نجاح عملية التخطيط .

أولاً : الأفراد :

إن من أهم معوقات عملية التخطيط في أي بلد من البلدان ، هو الإفتقار الشديد إلى الأفراد المؤهلين للعمل في مجال التخطيط . وقد أشارت إحدى الدراسات ، أن من بين المعوقات التي تواجهها إدارات التخطيط في الجهات الحكومية بالمملكة هو نقص الكفاءات الوطنية المؤهلة للعمل في هذا المجال^(١) .

وهذا يعني أن إدارات التخطيط في المملكة تعاني من نقص المتخصصين في مجال التخطيط العلمي السليم . وعملية التخطيط تتطلب مهارات فنية خاصة إذ أنها ليست ضرباً من التكهّن ولا تعتمد على المدف ، بل تستخدم أساليب

(١) يوسف إبراهيم السلوم ، أعضاء على إستراتيجية خطة التنمية في المملكة ، مرجع سابق ، ص ١٢١ .

علمية مدروسة . ولهذا فإن ضعف المؤهلات العلمية والمهارات العملية لدى القائمين بأعباء عملية التخطيط ، يؤدي في الغالب إلى ضعف التخطيط وفشله (١) .

وعليه فإن تطوير وتحديث أجهزة التخطيط في الدوائر الحكومية يتطلب في البداية توفير الأفراد المؤهلين للعمل في هذا المجال .

وتختلف المهارات اللازمة للمخططين باختلاف مجالات عملهم ، فالتخطيط الإقتصادي يتطلب خلفية ثقافية إقتصادية ، والتخطيط الصحي لابد أن تتوفر له معلومات ومعارف صحية ، وكذلك الأمر بالنسبة للتخطيط التربوي . إذ ينبغي أن تتوفر لدى المخططين التربويين مؤهلات تربوية ذات مستوى رفيع ، تجعلهم قادرين على صياغة الخطط التربوية الجيدة ، أما في مجال التخطيط للتربية الصحية المدرسية فينبغي أن يتم من خلال لجنة أو فريق يتضمن أعضاء أكفاء لديهم مهارات جيدة في التخطيط التربوي ، وأعضاء آخرين لديهم مؤهلات في مجال الصحة المدرسية ، وكيفية التخطيط لها . وبدون هذا الفريق تصبح عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية قاصرة عن تحقيق أهداف جيدة ، أو إخراج خطط علمية متكاملة . على أن عملية توفير الأعضاء العاملين الأكفاء في وحدات التخطيط التربوي ليست بالأمر اليسير ، ذلك أن إعداد المعلمين واختيارهم يستلزم بعض الأمور منها :

أ - تحديد المهارات اللازمة .

ب - تحديد أعداد الأفراد اللازمين لأداء كل نوع من أنواع التخطيط (٢) .

(١) فرناس عبد الباسط البنا ، التخطيط ، دراسة في مجال الإدارة الإسلامية ، وعلم الإدارة العامة ، مرجع سابق ، ص ٥٧ .

(٢) مهدي حسن زويلف ، تخطيط القوى العاملة بين النظرية والتطبيق ، (عمان : مكتبة الرسالة ، ١٩٨٣م) ، ص ٢٧ .

ج - تحديد المسئوليات المنوطة بهم .

وفي غياب هذه المستلزمات ، تصبح عملية التخطيط التربوي قاصرة عن أدائها رسالتها على الوجه المطلوب ، علاوة على ظهور عراقيل مختلفة قد تؤدي بالخطط الموضوعة إلى الفشل .

وعملية تحديد المهارات اللازمة والكفاءات الفنية المطلوبة للتخطيط ، تستوجب إجراء تحليل دقيق للنظم الإدارية والتعليمية على حد سواء .

ومن ثم يتم توجيه القرارات الخاصة بتحديد الاحتياجات المطلوبة من التدريب والإعداد للأعمال والوظائف المختلفة (١) .

وعليه فإن تحديد العناصر الفنية المطلوبة للعمل في مجال التخطيط للتربية الصحية ، وبقية مجالات التخطيط يشمل ناحية التدريب والإعداد وناحية الاختيار والتوظيف ، وتوزيع المسئوليات .

ويمكن استخدام الأهداف المحددة للتربية الصحية المدرسية كمؤشر عام إلى نوعية التدريب اللازم للعاملين في التخطيط (٢) .

على أن إبتعاد خطة التعليم عن الاحتياجات الرئيسة من القوى العاملة في المجالات الحيوية كالتربية والصحة وغيرها ، تعتبر إحدى المعوقات التي ينبغي التصدي لها بالسياسات والقرارات السديدة ، وأي تهاون في ذلك يؤدي غالباً إلى استمرار معدلات النقص في القوى العاملة في هذه المجالات ، ولهذا

(١) محمود أحمد موسى ، التربية ومجالات التنمية في الإنماء التربوي، مرجع سابق ، ص ٤٤ .

(٢) غانم سعيد شريف ، حنان عيسى سلطان ، الاتجاهات المعاصرة في التدريب أشناء الخدمة التعليمية ، (الرياض : دار العلوم ، ١٤٠٣هـ) ص ٢٩٤ - ٢٩٦ .

فإنه من الأجدر تصميم خطة التعليم بما يتفق مع الإحتياجات التي يتم تقديرها حول نوعية المهارات المطلوبة ، والعدد اللازم للعمل في هذه المجالات ، ومن الجدير ذكره أن من المعوقات التي تحول دون توفير الأعداد الكافية من العاملين في مجال التخطيط للتربية الصحية المدرسية ، وجود نقص حاد في القوى العاملة في المجال الصحي على وجه الخصوص ، فالقطاع الصحي بالمملكة يتسم بِقِلَّةِ العنصر الوطني المدرب ، والطلب يفوق العرض بمراحل (١) . وهذا النقص العام في العناصر البشرية المدربة للعمل في المجال الصحي تنعكس آثاره مباشرة على مجال التخطيط للتربية الصحية المدرسية ، وعلى قِلَّةِ العناصر الوطنية المدربة للعمل في المجال الصحي ، فإن أكثرهم يتجهون إلى العمل في الجانب العلاجي كالمستوصفات والمستشفيات وماتبقى منهم يتجه إلى العمل في أجهزة وإدارات الطب الوقائي .

الأمر الذي يشكل عائقاً حقيقياً في إمكانية تفرغهم للعمل في مجال التخطيط للتربية الصحية المدرسية .

ومن الأهمية بمكان أن يحظى جهاز التقويم والمتابعة في إدارات التخطيط بالعناية اللازمة ، فإن نقص أجهزة التقويم والمتابعة من العناصر البشرية المدربة ذات الكفاءة العالية يمثل إحدى عوائق التخطيط للتربية الصحية المدرسية .

(١) محمد الطيب حسين ، إدریس ، إحتياجات التنمية للقوى العاملة ونظام التدريب في المملكة ، مرجع سابق ، ص ٢٠٣ .

ثانياً : صياغة الخطط :

إن من المعوقات الفنية ما يختص بناحية الإجراءات الخاصة بعملية التخطيط نفسها . ومنها ضعف صياغة الخطط التربوية ذاتها ، مما يؤدي إلى عدم القدرة على تنفيذها على الوجه المطلوب ، وبالتالي لا توتي ثمارها كما يجب أن تكون .

أ - عدم الإلتزام بشروط صياغة الخطط العلمية :

ولصياغة الخطط بعض الشروط التي ينبغي الوفاء بها ومنها (١) :

- ١ - أن تكون واضحة مفهومة لجميع الموظفين .
- ٢ - أن لا تتعارض بنودها مع سياسة التعليم وأهدافه .
- ٣ - أن لا يكون بين بنودها أي تناقض أو تعارض .
- ٤ - أن تكون مرنة وبعيدة عن التعقيد .

وعدم إستيفاء الخطط لهذه الشروط ، قد يؤدي إلى إعاقة عملية تنفيذ هذه الخطط أو تطويرها أو تعديلها إلى مستوى أفضل .

ب - جهل المنفذين باللغة الفنية في الخطة :

ومما لا ريب فيه أن جهل اللغة الفنية المستخدمة في الخطة والمفاهيم المتعددة فيها يعتبر من المعوقات الرئيسية لعملية التنفيذ ، إذ أن (٢) تفسير الخطة للقائمين بعملية التنفيذ يلعب دوراً هاماً في الإلتزام بها . وعليه فإنه من الأجدر أن يتم تفسير مضمونها من أهداف ووسائل لهؤلاء ذوي الصلة بعملية تنفيذها .

(١) إبراهيم عصمت مطاوع ، أمينة أحمد حسن ، الأصول الإدارية للتربية ،

(جده : دار الشروق ، ١٤٠٢ هـ) ، ص ١٥٠ .

(٢) سيف الإسلام علي مطر ، دراسات في التخطيط التربوي ، مرجع سابق ، ص ٤٦ .

ج - صعوبة تحديد جميع المتغيرات التي ستواجه الخطّة :

ومن بين العوائق التي تواجه المخططين عند صياغة خططهم هو كيفية وضع حد للمتغيرات المحتملة ، وتفاصيل هذه التغيرات التي قد تنشأ مستقبلاً ، وذلك في مراحل تصميم الإستراتيجيات ، وعرض المقترحات ، وإتخاذ القرارات بشأنها (١) .

الأمر الذي يقتضي تصميم معايير خاصة يتم من خلالها وضع أرشـد الإستراتيجيات ومع تقديم التقارير الدورية ، وعمل البحوث الميدانية من فترة إلى أخرى لإستطلاع الواقع الذي تُنفَّذ فيه الخطط ، علاوةً على ضرورة وضع الصياغة في إطارٍ يمكن من خلاله إدخال التعديلات اللازمة ، وفقاً لمقتضيات الأمور التي تستجد .

د - ضعف أسلوب صياغة الخطط الموضوعية :

ومن الأمور التي قد تعيق تنفيذ الخطط الموضوعية أيضاً إخراجها في أسلوب مليء بالعموميات وإسهاب التفصيل للإستراتيجيات ، والبعد عن الواقعية بشأن الموارد أو القدرة على تغيير الإتجاهات ، والتركيز على وصف الإستراتيجيات الثانوية (٢) .

فهذه الأساليب تؤدي إلى فشل إتخاذ الخطوات الرشيدة لتنفيذ الخطّة وبالتالي لا تحقق في النهاية أهدافها المنشودة .

(١) ج . بينبرج ، س ، سابييري ، إدارة المشروع الصحي ، لإجراءات صياغة

وتنفيذ المشروعات الصحية ، (جنيف : منظمة الصحة العالمية ، ١٩٨١م) ، ص ١٣٠ .

(٢) إدارة المشروع الصحي ، ص ١٢٨ .

ثالثاً : المعلومات والبيانات :

أ - عدم صدق المعلومات ودقتها :

بما أن المعلومات والبيانات تعد من أهم المعوقات الأساسية في عملية التخطيط ، وأي نقص في هذه المعلومات أو تضارب أو تحيز أو عدم دقة ، أو الضعف في صدقها وثباتها يعتبر من العقبات الرئيسية التي تواجه المخططين في عملهم (١) .

إذ أن ضوء المعلومات المجمعة يستطيع المخططون الفنيون اتخاذ قراراتهم حول الخطط المطلوبة فعلاً .

ب - زيادة المعلومات غير الضرورية :

وكما أن نقص المعلومات يضر بعملية التخطيط ، فإن زيادتها بالشكل غير المطلوب بحيث تتضمن جوانب ثانوية لا ضرورة لها (٢) يؤدي إلى تشتيت أذهان الفنيين وتوجيه إهتماماتهم نحو أهداف ليست ذات قيمة فعلية لأفراد المجتمع .

ج - إهمال الإعداد الجيد قبل صياغة الخطة :

ومن الأمور التي تؤثر على نجاح الخطة التربوية إغفال ناحية الإعداد الجيد لها قبل الشروع في تطبيقها (٣) .

فصياغة الخطط التربوية ينبغي أن تكون المرحلة التالية بعد مرحلة الإعداد ، ويشمل هذا الإعداد تحضير البيانات المطلوبة

(١) سيف الإسلام علي مطر ، العقلانية وضع القرارات التعليمية ، مرجع سابق ، ص ٥٢ .

(٢) العقلانية وضع القرارات التعليمية ، ص ٥٣ .

(٣) سيف الإسلام علي مطر ، دراسات في التخطيط التربوي ، مرجع سابق ، ص ٤١ .

الصحيحة ودقة تبويبها وتحديد السياسات العامة الأساسية، وتكوين التوقعات المفترضة وكيفية السيطرة عليها (١).
ولهذه الخطوات دور بارز في إخراج خطط ذات قيمة رفيعة ومردود كبير .

د - ضعف الدراسات البيئية :

كما أنه من بين المعوقات التي تؤثر بشكل مباشر أيضاً على مدى النجاح في وضع الخطط وجود ضعف في الدراسات الخاصة بالموارد البيئية المتاحة . ومدى كفاءة جهاز التنفيذ . ومستوى الوعي الجماهيري حول مواضيع الخطة وأهدافها التي ترمي إليها، وأهمية وجود هذه الدراسات في أنها تمنح المخططين أبعاداً مختلفة للحرية في اتخاذ القرارات ذات العلاقة بشؤون وعمليات الخطة الموضوعية وإمكانية تطبيقها، وتختلف أنواع المعلومات التي ينبغي توفيرها للمخططين التربويين .

فهناك المعلومات التي يمكن الإعتماد عليها وسهولة الحصول عليها مثل المواد اللازمة، والأعداد المطلوبة، والأجهزة والوسائل التي تستلزمها عملية التخطيط .

وهناك معلومات عامة خارجة عن النطاق التربوي يمكن أيضاً الحصول عليها ، ولكن ليست بدقة تامة ، والعوامل التي تؤثر على معدل الأداء والإنتاج الفردي .

(١) عبد المعطي محمد عساف، مبادئ في الإدارة العامة وتطبيقاتها في المملكة ، مرجع سابق ، ص ١٣٨ - ١٣٩ .

وهناك نوع ثالث من المعلومات لا يمكن السيطرة عليها ، كالسوق الإقتصادية والتقلبات الإقتصادية العالمية التي تؤثر على قدرة الجهاز التربوي في توفير مستلزمات التخطيط^(١). وهذه الأنواع المختلفة من المعلومات تمثل عائقاً فنياً لا يمكن إغفاله .

وعليه فإن قدرة المخططين على التصور ، ودرجة كفاءتهم العملية على تقصي الحقائق والحصول على المعلومات في الوقت المناسب من الأمور الجوهرية لنجاح عملية التخطيط .

هـ - تداخل الإحتياجات وتعقد البيئة التي ستطبق فيها الخطط :

ومن الملاحظ أن هناك بعض المواقف التي يمر بها المخططون تتطلب إستخدام وسائل تقنية متقدمة ، وكميات هائلة من المعلومات ، وذلك عندما تكون الأهداف متعددة ، وغامضة والبيئة التي يحدث فيها التخطيط معقدة جداً^(٢).

فالعوامل المتداخلة تتحكم في قدرة الأفراد على إتخاذ أنسب وأفضل القرارات ، فمثلاً في مواسم الحج تزيد معدلات الإصابة بالأمراض بشكل عام ، ويرتفع عدد الأفراد الحاملين للأمراض المختلفة ، وتزيد بذلك إحتتمالات الإصابة بالأمراض المعدية بين السكان .

(١) سامي زين العابدين حماد ، أصول علم الإدارة ، الطبعة الأولى ، (د. ن. د. ت) ،

ص ١٢٢ - ١٢٣ .

(٢) سيف الإسلام علي مطر ، دراسات في التخطيط التربوي ، مرجع سابق ،

ص ٤٨ .

و - عدم وجود مركز لحفظ المعلومات وتبويبها :

وبالرغم من الأهمية القصوى للمعلومات ، لأي عملية منظمة ، أو قرار رشيد فضلاً عن عملية التخطيط التربوي ، فإن بعض الإدارات الحكومية بالمملكة تواجه مشكلة عدم وجود مركز لحفظ المعلومات والبيانات المتداولة في الجهاز الواحد ، علاوة على قصور أساليب ووسائل حفظ المعلومات^(١) . وهذا الأمر شكل عائقاً كبيراً .

(١) نواف كنعان ، إتخاذ القرارات الإدارية "بين النظرية والتطبيق" ، مرجع سابق ، ص ٣٢٦ .

٣- عَوَائِقُ إِقْتِصَادِيَّةٍ

أولاً : ضعف الحالة الإقتصادية العامة :

إن الظروف الإقتصادية التي يعيشها المجتمع ، تعتبر إحدى القيود الرئيسية التي لا يمكن تخطيها بأي حال من الأحوال ، فحسابات تكلفة المواد اللازمة للأعمال التي تقوم عليها أهداف الخطة ينبغي أن تدرس قبل البدء في وضع الخطط ، فضلا عن الشروع في تنفيذها ، فالتخطيط بصفة عامة يحتاج إلى أعداد كبيرة من المدرسين والإداريين والمخططين الفنيين المؤهلين للعمل على وضع الخطط المناسبة لمقتضيات الظروف والإمكانات البيئية المتاحة (١) .

ثانياً : زيادة معدلات الصرف على إعادة تدريب العاملين :

ومما لاشك فيه أن إعداد وتدريب الأفراف المؤهلة للعمل في مجال التخطيط التربوي ، يحتاج إلى مبالغ مالية ، تكفي لتغطية مصروفات الإعداد والتدريب معاً ، علاوة على تكاليف التوظيف ، وأيضاً تكاليف تنفيذ الخطط التي توضع من قبلهم .

وعليه فإن المعوقات المالية تؤثر في عملية التخطيط والتنفيذ معاً . بل وعلى كل مرحلة منهما ، إذ أن أي نقص في الصرف على إعادة تدريب بعض الإداريين والعاملين في المجال التربوي والمجال الصحي ، للإستفادة منهم للعمل في مجال التربية الصحية المدرسية . وقلة الإعتمادات المالية لصيانة وتجديد المباني المدرسية لتتطابق مواصفات الصحة الوقائية . وغير ذلك من جوانب الصرف يؤثر تأثيراً بالغاً على مستوى الصحة المدرسية ومدى نجاح الخطط التربوية .

(١) محمد سيف الدين فهمي ، التخطيط التعليمي ، مرجع سابق ، ص ٢١٥ .

ثالثاً : ضعف التقديرات الخاصة بالنفقات المطلوبة :

في بعض الأحيان نجد أن عدم إستيفاء الإعتمادات المالية بمتطلبات الخطة الموضوعية ، يعود إلى عدم دقة الدراسات الإحصائية التي تسبق إعداد الخطط (١) ، إذ أن دقة التقديرات الأولية للمبالغ المالية اللازمة لإنشاء الخطط التربوية يعتبر عاملاً رئيساً في نجاحها على المستوى المطلوب ، وفي الفترة الزمنية المحددة لها. وقد ترجع أسباب عدم دقة تقديرات النفقات المطلوبة إلى عدم كفاءة جهاز جمع المعلومات ، أو ضعف إستجابة المعنيين بالإحصاءات ، أو إلى تعقيد الإجراءات الإدارية مما يؤدي إلى إعاقة وصول المعلومات إلى أجهزة التخطيط بالشكل المطلوب أو الزمن المناسب .

رابعاً : عدم وجود ميزانية دقيقة للمصروفات اللازمة :

من المعوقات الإقتصادية التي تخضع لها عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية ، هو عدم وضع ميزانية مبرمجة دقيقة للمشروعات والبرامج اللازمة لعملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية .

ومثل هذه الميزانية تستوجب عمل دراسة تفصيلية دقيقة لمعرفة معدلات الأداء المطلوب وما يحتاجه من إنفاق مالي ومستوى الأجهزة والمعدات المتوفرة ، ومدى ملائمتها للمواصفات المطلوبة . إضافة إلى مصروفات التخطيط الجارية ونفقات وسائل التنفيذ (٢) .

(١) يوسف إبراهيم السليم ، أستاذ على إستراتيجية خطة التنمية في المملكة ،

مرجع سابق ، ص ١٢١ .

(٢) عبد العزيز سيد محمد ، ميزانية البرامج والأداء ، (القاهرة : مكتبة

الأنجلو ، د٥٠) ، ص ١٥٨ .

فالمصروفات التي تتطلبها عملية التخطيط والتنفيذ متعددة ومختلفة ،
وينبغي توزيعها بشكل سليم على جوانبه المتعددة ، بحيث لا يغطي جانب على
آخر .

خامساً : إهمال العوامل التي تؤثر على تقدير نفقات التخطيط :

ومما ينبغي الإشارة إليه في هذا الصدد ، أن عملية تخصيص المبالغ
المالية الكافية للصرف على خطط التربية والتعليم تتأثر بعوامل متعددة ومنها
متوسط دخل الفرد ، والفرص المتاحة للعمل وغير ذلك من المسائل ذات الأهمية
البالغة في المجال الإقتصادي^(١) . فهذه الأمور تؤثر بشكل مباشر في نسب
توزيع الموارد المالية على القطاعات الإنمائية المختلفة في المجتمع . ولهذا
فإن حصر الإمكانيات المادية المتاحة يعتبر من أساسيات نجاح عملية التخطيط ،
وأي دراسة لا تستند إلى الواقع ولا تعتمد على الموارد المتوفرة فعلاً لن
تستطع تحديد الإعتمادات اللازمة للمشروعات المقترحة^(٢) . وهذا يعني بالضرورة
وجوب الإعتماد على الدراسات البيئية والوقوف على مواردها باديء ذي بدء
لعملية التخطيط من أجل تحقيق النجاح المرغوب في تقديرات ميزانية الخطط
المقترحة، وهذا الأمر ينطبق على جميع أنواع ومجالات التخطيط ومنها التخطيط
للتربية الصحية المدرسية .

(١) حامد عمار ، في إقتصاديات التعليم ، الطبعة الثانية ، (بيروت : دار

المعرفة ، ١٩٦٨م) ، ص ٣٦ .

(٢) يوسف إبراهيم السلوم ، أضواء على إستراتيجية خطة التنمية في المملكة ،

مرجع سابق ، ص ١٢٣ .

سادساً : إزدياد أعداد المنتفعين من التربية الصحية المدرسية :

وينبغي أن لا يغيب عن الأذهان إطراد الزيادة في عدد الأفراد المنتفعين بالتربية الصحية المدرسية . الأمر الذي يشكل ضغطاً متزايداً على ميزانية التخطيط للتوسع في تطبيق خططها على جميع المدارس .

علاوةً على ذلك فإن كفاية الخطط والبرامج ذات صلة وثيقة بمستوى أدائها وبالمجال الذي تطبق فيه (١) . وهذا يعني ضرورة دراسة الظروف والإحتياجات الصحية في كل منطقة تعليمية من مناطق المملكة . فمثلاً نجد أن رصد ميزانية للتربية الصحية بمدينة جدة ، قد تختلف عن ميزانية التربية الصحية لمدينة أخرى من مدن المملكة . وهذا يرجع للتباين بين الإحتياجات الصحية اللازمة لسكان كل منطقة أو مدينة ، فنجد أن الإصابات الناتجة عن حوادث السيارات في مدينة جدة تعتبر من المشاكل الصحية البارزة فيها بينما نجد أن بعض المناطق الرطبة في المنطقة الشرقية ترتفع فيها نسبة الإصابة بالتراخوما خصوصاً بين أطفال المدارس بشكل ملحوظ (٢) ، وتبعاً لهذا الاختلاف بين نوعية الإصابات المرضية ، يختلف محتوى وأهداف التربية الصحية المناسبة وبهذا ينتج التمايز بين المخصصات المالية التي ترصد للصرف على عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية . وكلما اتسعت رقعة السكان وأزداد عدد الطالبات في المدارس . كلما أزدادت معدلات الصرف للتربية الصحية المدرسية .

وطبقاً لإحصائية وزارة التخطيط بالمملكة فإن نسبة الزيادة في عدد طالبات المرحلة الابتدائية بين عامي ١٤٠٠ هـ - ١٤٠٥ هـ بلغت ٤٢٦٪ (٣) . هذه

(١) عبد العزيز سيد محمد ، ميزانية البرامج والأداء ، مرجع سابق ، ص ١٥٩ .

(٢) زهير أحمد السباعي ، صحة الأسرة ، دراسة عن الصحة في تربية البقوم ، الطبعة الأولى ، (جدة : تهامة ، ١٤٠٣ هـ) ، ص ٦٦ .

(٣) عبد الوهاب أحمد عبدالواسع ، التعليم في المملكة العربية السعودية بين واقع حاضره وإستشراف مستقبله ، مرجع سابق ، ص ١٥٨ .

الإحصائية تدل على إرتفاع معدلات الزيادة في أعداد طالبات المدارس الابتدائية بالمملكة مما يعني بالضرورة إرتفاع تكاليف تحديد الاحتياجات الصحية لهؤلاء الطالبات والتخطيط للتربية الصحية المدرسية ، ومن ثم تنفيذ هذه الخطط وتقويم نتائجها .

سابعاً : ضعف التوافق بين الأهداف الموضوعة والموارد المالية المتاحة :

ومما ينبغي الإهتمام به عند وضع أهداف التربية الصحية المدرسية أن تكون تكاليف تنفيذها وإدارتها ضمن حدود الإمكانيات المادية للدولة . ولهذا فإنه من الضروري أن تستند عملية إختيار الأهداف إلى معايير موضوعية إضافة إلى أن تقديم أي مقترح للخطط الصحية لابد أن يؤيد بالوثائق التي توضح أهميته وفعاليتها ، وأن ما يخصص له من موارد مالية سوف يتم إستغلالها بكفاءة لإحراز تقدم معين في المجال الصحي^(١) . وذلك لأن موارد الميزانية العامة للدولة لا تزال محدودة دائماً . وهذا الأمر لابد من إعتباره في أي نوع من أنواع التخطيط ومنها التخطيط للتربية الصحية المدرسية . ولهذا فإن القيود المالية تؤثر بشكل مباشر على معدلات الصرف على المشاريع والبرامج . أو إعداد القوى العاملة وتشغيلها وقد تؤدي أحياناً إلى دراسة خطوات بديلة ذات أثر مقبول^(٢) . ومن الأهمية بمكان أن يُراعى عند وضع الخطوات البديلة ، عدم حدوث إنحراف من الأهداف الموضوعة في الخطة بأي حال من الأحوال . وبهذا تتاح الفرصة لإستخدام أساليب أخرى تحقق نفس الأهداف دونما إضافة لأي مبالغ جديدة ترهق ميزانية الدولة .

(١) منظمة الصحة العالمية ، العملية الإدارية للتنمية الصحية الوطنية ، مبادئ

وتوجيهات ، (جنيف : منظمة الصحة العالمية ، ١٩٨١م) ، ص ٢٥ .

(٢) العملية الإدارية للتنمية الصحية الوطنية ، مبادئ وتوجيهات ، ص ٢٤ .

شامنا : تعدد جوانب الصرف المالي :

تمتاز الخطط الصحية بالمملكة بتركيزها إلى حدٍ ما على الجانب العلاجي ، وبالتالي يخصص له جانب كبير من الميزانية ، فمثلاً نجد أن ميزانية الخدمات الصحية العامة بالمملكة باستثناء الخدمات الطبية للقوات المسلحة قد بلغت في عام ١٤٠١هـ - ١٤٠٢هـ على مبلغ وقدره ١٣٦٦ مليون ريال وخصص منها ٨٠ ٪ على الجانب العلاجي^(١) ، مما يدل بوضوح إلى تغلب الدعم المادي للجانب العلاجي عنه في الوقائي . مما يؤثر بشكل مباشر على فرص توفير النفقات والموارد المالية على التربية الصحية بشكل عام . ونجد أن تغلب جانب الإنفاق على الناحية العلاجية يتكرر في أكثر الجهات الحكومية ومنها الرئاسة العامة لتعليم البنات .

(١) زهير أحمد السباعي ، صحة الأسرة ، دراسة عن الصحة في تربة اليعقوب ، مرجع سابق ، ص ١١٤ .

الخلاصة :

تواجه عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية عوائق مختلفة ينبغي التصدي لها بالدراسة العلمية من أجل الوصول إلى أفضل الوسائل لعلاجها، أو التخفيف من أثرها السلبي على الخطط الموضوعية .

ومن هذه العوائق ما يتعلق بالنواحي الإدارية مثل :
تعدد الأسلوب الإداري المتبع ، إهمال التوقيت المناسب للحصول على المعلومات ، ضعف الكفاءة العلمية للموظف الإداري في مجال التخطيط التربوي ، ضعف قنوات الإتصال بين الإدارات المختلفة ، ضعف الإيمان بأهمية التخطيط لدى العاملين في المجال التربوي ، ضعف الإهتمام بعملية التطوير والتحديث ، تعقد الأنظمة في إدارة التخطيط التربوي ، سوء التنظيم في إدارة التخطيط ، تعدد جهات إصدار الأوامر والتعليمات .

ومنها ما يتعلق بالنواحي الفنية مثل : الأفراد ، صياغة الخطط ، ضعف المعلومات والبيانات .

ومنها ما يتعلق بالنواحي الاقتصادية مثل : ضعف الحالة الإقتصادية العامة ، زيادة معدلات الصرف على إعادة تدريب العاملين ، ضعف التقديرات الخاصة بالنفقات المطلوبة ، عدم وجود ميزانية دقيقة للمصروفات اللازمة ، إهمال العوامل التي تؤثر على تقدير نفقات التخطيط ، إزدياد أعداد المنتفعين من التربية الصحية المدرسية ، ضعف التوافق بين الأهداف الموضوعية والموارد المالية المتاحة .

الفصل السادس

الدراسة الميدانية

بما أن هناك ارتباط وثيق بين النظرى والعملى إذ أن كلاهما يدعم الآخر وحيث أن الدراسة النظرية تصبح أكثر وضوحاً عندما تستند على دراسة علمية ميدانية . لهذا قامت الباحثة بتصميم استبيان تضمن ٢٨ فقرة يعالج المفاهيم الرئيسة التى وردت فى الجانب النظرى من البحث .

وقد كانت الدراسة محصورة فى المدارس الابتدائية بمدينة جدة وعدد أفراد العينة ٦٥٦ تم توزيعهم كالتى :-

١٦ مديره ، ٣٠٦ معلمه ، ٢٣ مشرفه اجتماعيه وراثرات
صحيات ، ٣١٠ أولياء أمور وقد تم قياس صدق الاستبيان بعرضه
على ١٠ خبراء من قسم الاداره التربويه بجامعة أم القرى وتم حساب
ثبات الاستبيان بطريقه التجزئه النصفيه .

وبعد تحليل النتائج استخلصت الباحثة أهم الانشطة التى
يمكن من خلالها التخطيط لبناء منهج لمادة التربيه الصحيه المدرسيه
فى مدارس المرحلة الابتدائية يحقق لأهداف المستقبل السلامة الصحيه .

تحليل النتائج :

١	المجموع	مديره	معلمه	زائره صحيه + مشرفه اجتماعيه	أولياء الامور
عدد الحالات التكرار	٦٥٦ ٪١٠٠	١٧ ٪٢٦	٢٠٦ ٪٤٦٦	٢٣ ٪٣٥	٤١٠ ٪٤٧٣

(١) هل يستند التخطيط الحالي الى احصاءات دقيقه عن معدلات الاصابه
بالمراض المعديه بالمرحلة الابتدائيه ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع الموافقات	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	مجموع موافق غير موافق	لا أدري
التكرارات النسبه ٪	١٥ ٪٢٣	٥٧ ٪٨٧	٧٢ ٪١١	٤٧ ٪٧٢	٢٥٦ ٪٣٩	٢٠٣ ٪٣٠	٤٥٩ ٪٦٩	٧٧ ٪١١٧

وهذا يعنى أنه لا توجد احصاءات دقيقه عن معدلات الاصابه بالمراض المعديه فى المرحلة الابتدائيه .

(٢) هل يستند التخطيط للتربيه الصحيه على دراسات علميه تحدد الاحتياجات الصحيه لطالبات المرحلة الابتدائيه .

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع الموافقات	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	مجموع موافق غير موافق	لا أدري
التكرارات النسبه ٪	١٨ ٪٢٧	٥٣ ٪٨١	٧١ ٪١٠٨	٥٦ ٪٨٥	٢٦٣ ٪٤٠١	٢٠٠ ٪٣٠٥	٤٦٣ ٪٧٠٦	٦٦ ٪١٠١

وهذا يعنى أن التخطيط الحالي لا يستند على دراسات علميه تحدد الاحتياجات الصحيه لطالبات المرحلة الابتدائيه .

(٣) هل هناك حاجة الى وجود معلمات التربية الصحية متخصصات فى التربية الصحية المدرسية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٦	١٧	٢٣	٣٧	٢٢١	٣٦٧	٥٨٨	٨
النسبه %	٧٩%	٢٦٦%	٣٥%	٥٦%	٣٣٧%	٥٥٩%	٨٩٦%	١٢%

* القيمة المفقوده تساوى ٠.٢٠٢

وهذا يعنى أن اكثر الاجابات تشير الى أنه لا حاجة الى وجود معلمات متخصصات فى التربية الصحية

(٤) هل يحتاج تنفيذ خطط التربية الصحية الى قنوات اتصال إداريه فعالة بين إدارات المدارس الابتدائية والخدمات الصحية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٣	٥	٨	٢٤	٢٣٤	٣٨٠	٦١٤	١٠
النسبه %	٥٠%	٨%	١٣%	٣٧%	٣٥٧%	٥٧٩%	٩٣٦%	١٥%

وهذا يعنى أن اكثر الاجابات تشير الى أنه لا حاجة لوجود قنوات اتصال

إداريه .

(٥) هل ينبغى زيادة الوسائل التعليميه الحديثه لتدريس التربية الصحية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	١	٨	٩	٢٦	٢٠٣	٤٠٤	٦٠٧	١٤
النسبه %	٢%	١٢%	١٤%	٤%	٣٠٩%	٦١٦%	٩٢٥%	٢١%

وهذا يعنى أنه لاجابه الى زيادة الوسائل التعليميه لتدريس التربية

الصحيه .

(٦) هل ينبغي زيادة المبالغ المخصصة للأنشطة الصحية اللامنهجية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع الموافقات	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٩	٣٥	٤٤	٨٠	٢٤٧	٢٢٨	٤٧٥	٥٧
النسبه %	١٤٪	٥٣٪	٦٧٪	١٢٢٪	٣٧٧٪	٣٤٨٪	٧٢٥٪	٨٧٪

وهذا يعنى أن اكثر الاجابات تشير الى أنه لاجاه فى زيادة المبالغ المخصصة للأنشطة الصحية اللامنهجية .

(٧) هل البيئه المدرسيه الحاليه تساعد على التنشئه الصحيه السليمه ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع الموافقات	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	١٥	٥٦	٧١	٧٢	٢٨٧	٢٠٧	٤٩٤	١٩
النسبه %	٢٣٪	٨٥٪	١٠٨٪	١١٪	٤٣٨٪	٣١٦٪	٧٥٤٪	٢٩٪

وهذا يعنى أن اكثر الاجابات تشير الى ان البيئه المدرسيه لاتساعد على التنشئه الصحيه السليمه .

(٨) هل يوجد لدى المعاملات بالمرحلة الابتدائيه الالمام الكافى بالتربيه الصحيه ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع الموافقات	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٣١	١٣٠	١٦١	١١٤	٢٠٠	١٠٤	٣٠٤	٧٧
النسبه %	٤٧٪	١٩٨٪	٢٤٥٪	١٧٤٪	٣٠٥٪	١٥٩٪	١٩٤٪	١١٧٪

وهذا يعنى أن اكثر الاجابات تشير الى انه لا يوجد لدى المعاملات فى المرطله الابتدائيه الالمام الكافى بالتربيه الصحيه .

٩) هل ترغب مديرات المدارس في المشاركة في التخطيط للتربية الصحية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع الموافقات	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	١٢	٥٨	٧٠	٩٤	٢٥٦	١٤٩	٤٠٥	٨٦
النسبه %	١٨٪	٨٨٪	١٠٦٪	١٤٣٪	٣٩٪	٢٢٧٪	٦١٧٪	١٣٪

* القيمة المفقوده = ٠.٢٠٢

وهذا يعنى أن المديرات لا يرغبن في المشاركة في التخطيط للتربية الصحية .

١٠) هل ترغب المعلمات للمشاركة في التخطيط للتربية الصحية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع الموافقات	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	١٧	٥١	٦٨	٩١	٢٩١	١٣٩	٤٣٠	٦٧
النسبه %	٢٨٪	٧٨٪	١٠٦٪	١٣٩٪	٤٤٤٪	٢١٢٪	٦٥٦٪	١٠٢٪

وهذا يعنى أن المعلمات لا يرغبن في المشاركة في التخطيط للتربية الصحية .

١١) هل ترغب المشرفات الاجتماعيات في المشاركة في التخطيط للتربية الصحية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع الموافقات	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	١٣	٣٢	٤٥	٧٣	٢٨١	١٩٠	٤٧١	٦٧
النسبه %	٢٢٪	٤٩٪	٦٩٪	١١١٪	٤٢٨٪	٢٩٪	٧١٨٪	١٠٢٪

وهذا يعنى أن المشرفات الاجتماعيات لا يرغبن في المشاركة في التخطيط .

(١٢) هل يستطيع أولياء الأمور المشاركة فى التخطيط للتربية الصحية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع الموافقات	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	١٣	٦٧	٨٠	١١٣	٢٧١	١٣٧	٤٠٨	٥٥
النسبه %	٢٢%	١٠٠٢%	١٢٢٢%	١٧٢%	٤١٣%	٢٠٩%	٦٢٢٢%	٨٤%

وهذا يعنى أن أولياء الأمور لا يستطيعون المشاركة فى التخطيط للتربية الصحية المدرسيه .

(١٣) هل يوجد لدى أولياء الأمور الوعى الكافى بأهمية المشاركة فى التخطيط للتربية الصحية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع الموافقات	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٣٣	١٠٨	١٤١	١٢٠	١٩٦	١٢٤	٣٢٠	٧٥
النسبه %	٥%	١٦٥%	٢١٤٩%	١٨٣%	٢٩٩%	١٨٩%	٤٨٧٨%	١١٤%

وهذا يعنى أن أكثر الاجابات تشير الى أنه لا يوجد لدى أولياء الأمور الوعى الكافى بأهمية المشاركة فى التخطيط للتربية الصحية .

(١٤) هل يتوفر لدى أولياء الأمور الوعى الكافى بأهمية التربية الصحية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع الموافقات	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	١٨	٩٣	١١١	١٢٠	٢٤٢	١٢٧	٣٦٩	٥٦
النسبه %	٢٧%	١٤٢%	١٦٩%	١٨٣%	٣٦٩%	١٩٤%	٥٦٣%	٨٥%

وهذا يعنى أن لا يوجد لدى أولياء الأمور الوعى الكافى بأهمية التربية الصحية .

(١٥) هل تشارك الزائرات الصحيات فى التخطيط للتربية الصحية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	١٣	٥٩	٧٥	٨٦	٢٨٢	١٣٢	٤١٤	٨٤
النسبه %	٢٢%	٩%	١١%	١٣%	٤٣%	٢٠%	٦٣%	١٢%

وهذا يعنى أن اكثر الاجابات تدل على عدم مشاركة الزائرات الصحيات فى التخطيط .

(١٦) هل تساعد الزائرات الصحيات المعلمات فى بلوغ أهداف التربية الصحية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٢٥	٨٨	١١٣	١٠٦	٢٢٧	١٣٢	٣٥٩	٧٨
النسبه %	٣٨%	١٣%	١٧%	١٦%	٣٤%	٢٠%	٥٤%	١١%

وهذا يعنى أن الزائرات الصحيات لا يساعدن المعلمات فى بلوغ أهداف التربية الصحية .

(١٧) هل يحتاج التخطيط للتربية الصحية الى متخصصات فى الصحة العامة ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٢	١١	١٣	٢٢	٢٣٠	٣٧٥	٦٠٥	١٦
النسبه %	٤%	١٧%	٥%	٣%	٣٥%	٥٧%	٩٢%	٢%

وهذا يعنى أن اكثر الاجابات تشير الى أن لا حاجة لوجود متخصصات فى الصحة العامة فى التخطيط .

(١٨) هل يحتاج التخطيط للتربية الصحية الى متخصصات فى التربية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٢	٢١	٢٣	٤٤	٢٤٩	٣٢٤	٥٧٣	١٦
النسبه %	٣%	٣٢%	٣٦%	٦٧%	٣٨%	٤٩%	٨٧%	٢٤%

وهذا يعنى انه لا حاجة لوجود متخصصات فى التربية للتخطيط للتربية
الصحيه .

(١٩) هل يستند التخطيط الحالى للتربية الصحيه المدرسية الى بيانات توضح
امكانات مدارس المرحلة الابتدائية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	١٥	٤٧	٦٢	٨٥	٢٣٨	١٣٢	٣٧٠	١
النسبه %	٢٣%	٧٢%	٩٥%	١٣%	٣٦%	٢٠%	٥٦%	٢١%

وهذا يعنى أن التخطيط الحالى لا يستند الى بيانات توضح امكانات
المدارس الابتدائية .

(٢٠) هل تحتاج معلمات المرحلة الابتدائية الى دورات علمية فى التربية الصحيه
المدرسيه ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشده	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٣	٢٧	٣٠	٤١	٢٢١	٣٤٩	٥٧٠	١٥
النسبه %	٥%	٤١%	٤٦%	٦٣%	٣٣%	٥٣%	٨٦%	٢٣%

وهذا يعنى أن اكثر الحاجات تدل على عدم رغبة المعلمات فى الحصول
على دورة علميه فى التربية الصحيه .

(٢١) هل يعتبر مقرر التربية الصحية الحالي كافيا لاكتساب السلوك الصحي ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشدة	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق إطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدرى
التكرارات	٣٤	١٥١	١٨٥	١٠٥	٢٣٥	٨٢	٣١٧	٤٩
النسبة %	٥٢%	٢٣%	٢٨%	١٦%	٣٥%	١٢%	٤٨%	٧%

وهذا يعني ان المقرر الحالي لا يعتبر كافيا لاكتساب الطالبات السلوك الصحي .

(٢٢) هل ترتبط مواضيع التربية الصحية بالبيئة التي تعيشها الطالبات ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشدة	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق إطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدرى
التكرارات	١٦	٦٧	٨٣	١٠٢	٣١٨	١١٨	٤٣٦	٣٥
النسبة %	٢٤%	١٠%	١٢%	١٥%	٤٨%	١٨%	٦٦%	٥%

وهذا يعني عدم ارتباط مواضيع مقرر التربية الصحية بالبيئة التي تعيشها الطالبات .

(٢٣) هل يوجد المقرر الحالي الطالبات الى كيفية استخدام وسائل الوقاية المتاحة في بيئتهن ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشدة	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق إطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدرى
التكرارات	١١	٥٧	٦٨	٨٢	٣٢٣	١٤٣	٤٦٦	٤٠
النسبة %	١٧%	٨%	١٠%	١٢%	٤٩%	٢١%	٧١%	٦%

وهذا يعني أن المقرر الحالي لا يدل الطالبه على كيفية استخدام وسائل الوقايه الموجودة في بيئتهن .

(٢٤) هل يدرب المقرر الحالي الطالبات على ممارسة العادات الصحية السليمة ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشدة	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق إطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	١٠	٢٨	٤٨	٩١	٣٣٣	١٥٠	٤٨٣	٣٣
النسبة %	١٥	٥٨	٧٣	١٣٩	٥٠٨	٢٢٩	٧٣٧	٥

وهذا يعنى أن المقرر الحالي لا يدرب الطالبات على العادات الصحية .

(٢٥) هل يحتاج المقرر الحالي الى زيادة الانشطة اللائيميه للتدريب على العادات الصحية ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشدة	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق إطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٨	١٦	٢٤	٦٣	٢٥٧	٢٨١	٥٣٨	٣١
النسبة %	١٢	٢٤	٣٦	٩٦	٣٩٢	٤٢٨	٨٢	٤٧

والاجابات أكثرها تشير الى عدم وجود حاجة الى الانشطة لائيميه صحيه
تدرب الطالبات على العادات الصحية .

(٢٦) هل يحتاج المقرر الحالي الى ربط موضوعاته مع بقية موضوعات المقررات الدراسيه ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشدة	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق إطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٩	٢٢	٣١	٧٥	٢٨٨	٢٣١	٥١٩	٣١
النسبة %	١٤	٣٤	٤٨	١١٤	٤٣٩	٣٥٢	٧٩١	٤٧

والاجابات تشير اكثرها الى عدم وجود حاجة فى ربط موضوعات التربيه
الصحيه بباقي المقررات المدرسيه .

(٢٧) هل يحتاج المقرر الحالى الى زيادة التركيز على الناحية العمليه ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشدة	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٥	١٨	٢٣	٤٦	٢٦٢	٢٩٣	٥٥٥	٣٢
النسبه %	٨٨%	٢٢٧%	٣٥%	٦٧%	٣٩٩%	٤٤٧%	٨٤٦%	٤٩%

وهذا يعنى عدم وجود حاجة للتركيز على الناحيه العمليه فى المقرر

(٢٨) هل تشابه طريقة تدريس المقرر التربيه الصحيه بقية المقررات المدرسيه الأخرى ؟

نوع التحليل	موافق	موافق بشدة	مجموع موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً	مجموع غير موافق	لا أدري
التكرارات	٢٩	٨٧	١١٦	١٢٦	٢٣٨	٨٨	٣٢٦	٨٨
النسبه %	٤٤%	١٣٣%	١٧٧%	٢٩٢%	٣٦٣%	١٣٤%	٤٩٧%	١٣٤%

وهذا يعنى أن اكثر الاجابات تشير الى وجود عدم تشابه بين طريقة تدريس المقرر التربيه الصحيه وباقي المقررات المدرسيه .

نمونه مقترح

من الدراسة الميدانية التي قامت بها الباحثة . تم وضع نموذجاً مقترحاً يبين الخطوات التنفيذية لعملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية . والذي يمكن من خلاله تغيير سلوك الطالبات الى سلوك صحى سليم . وتعويدهن على اساليب الوقاية من الأمراض التي تنتشر بينهن ولقد تم اختيار هذا المسار لى نتخطى العقبات التي يواجهها المخططون عادة أثناء مرورهم بمراحل التخطيط التي تسبق هذه الخطوات . وحتى يمكننا الارتقاء بالمستوى الصحى بأقل تكلفة وجهد ووقت واكبر فائدة .

الخطوات التنفيذية للتخطيط للتربية الصحية المدرسية .

اولا : جمع البيانات الكاملة عن امكانات المدارس الابتدائية وذلك من حيث التجهيزات والوسائل التعليمية والمرافق الصحية المتوفرة فيها وغير ذلك .

ثانيا : عمل دراسات علمية وافية عن الاحتياجات الصحية لطالبات المرحلة الابتدائية . وتحديد السلوك والعادات غير الصحية المنتشرة بين الطالبات ومعرفة أسباب انتشارها بينهن كيما يتم تغييرها بالأسلوب الأنسب .

ثالثا : عمل احصاءات دقيقه عن معدلات الاصابه بالامراض المعدية بين طالبات المدارس لمدة سنتين على الأقل ، ومعرفة أكثر الأنواع انتشارا بينهن ، حتى يتم دراستها لمعرفة أفضل الاساليب التي تقضى عليها .

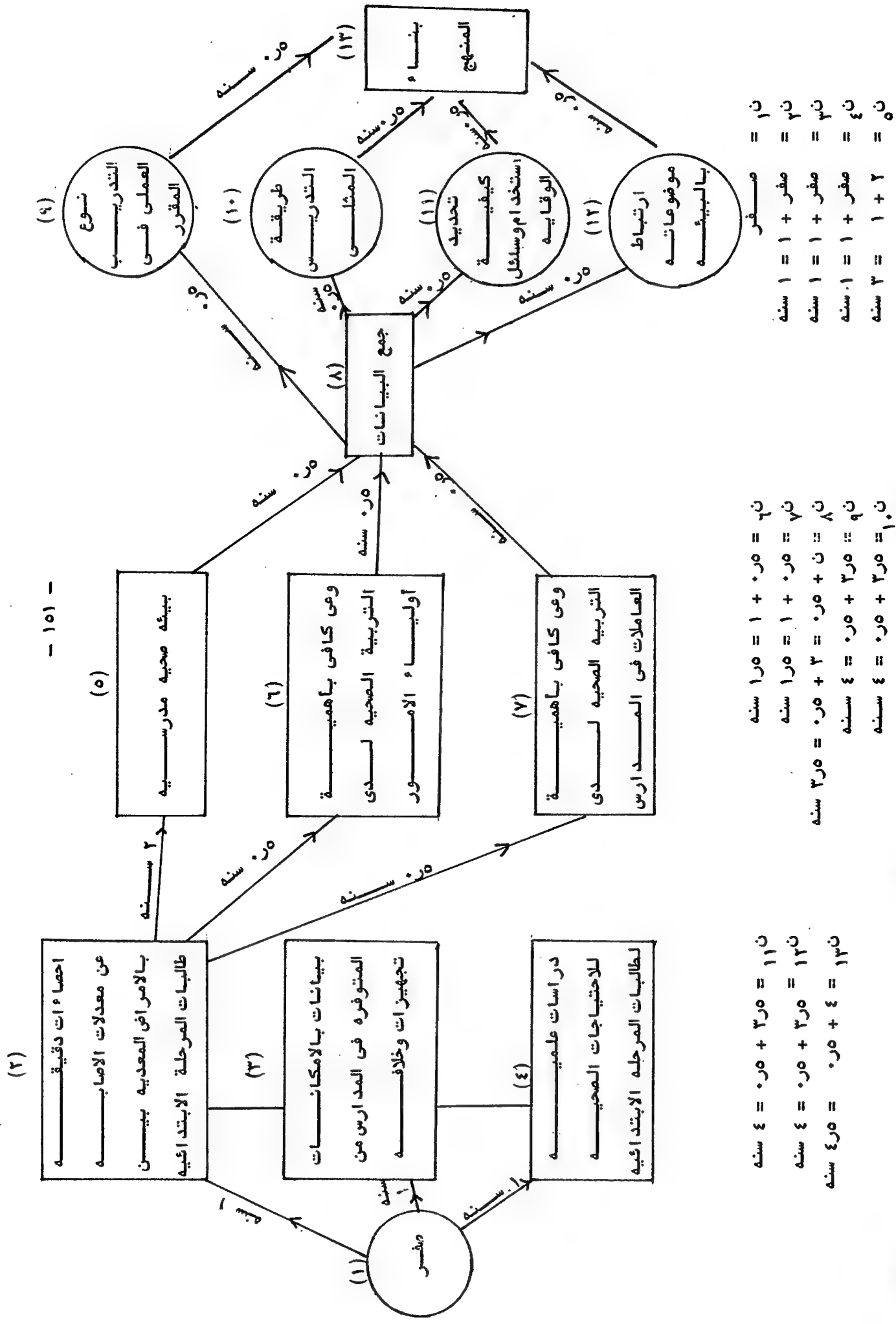
رابعا : جمع البيانات لمعرفة اتجاهات أولياء الأمور والعاملات فى المرحلة الابتدائية نحو العادات غير الصحية ونحو الامراض التي تتم تحديدها سابقا والتي تنتشر بين الطالبات . وذلك من اجل الوقوف على العوامل المساعدة لانتشار هذه الامراض والعادات بينهما .

خامسا : بناء المقرر الدارسي بحيث يتم اختيار الموضوعات الصحيه ذات العلاقه بالامراض التى تم تحديدها سلفا . على أن يتم التركيز على العادات غير الصحيه التى تنتشر بين الطالبات فتناقش وتوضح أخطارها والآثار السلبيه المترتبه عليها مع مراعاة ارتباط هذه الموضوعات بالواقع الذى تعيشه الطالبات .

سادسا : تحديد الاساليب الوقائيه المتوفرة فى بيئة الطالبات والتى يمكن استخدامها بفعاليه للقضاء على الامراض والمشكلات الصحيه التى تم تحديدها سابقا .

سابعا : تحديد طريقة التدريس المثلئ لكل موضوع من الموضوعات .

ثامنا : التركيز على التطبيق العملى والتدريب المستمر للسلوك الصحى السليم . ومراعاة ملاحظة تكراره والتزام الطالبات به فى كل الأوقات .



$11 \text{ سنة} = 3 \text{ سنة} + 8 \text{ سنة}$
 $12 \text{ سنة} = 3 \text{ سنة} + 9 \text{ سنة}$
 $13 \text{ سنة} = 4 \text{ سنة} + 9 \text{ سنة}$

$3 \text{ سنة} = 1 \text{ سنة} + 2 \text{ سنة}$
 $7 \text{ سنة} = 1 \text{ سنة} + 6 \text{ سنة}$
 $8 \text{ سنة} = 3 \text{ سنة} + 5 \text{ سنة}$
 $9 \text{ سنة} = 4 \text{ سنة} + 5 \text{ سنة}$
 $10 \text{ سنة} = 4 \text{ سنة} + 6 \text{ سنة}$

$1 \text{ سنة} = 1 \text{ سنة}$
 $2 \text{ سنة} = 1 \text{ سنة} + 1 \text{ سنة}$
 $3 \text{ سنة} = 1 \text{ سنة} + 2 \text{ سنة}$
 $4 \text{ سنة} = 1 \text{ سنة} + 3 \text{ سنة}$
 $5 \text{ سنة} = 2 \text{ سنة} + 3 \text{ سنة}$

النتائج

توصلت الباحثة من خلال دراسة موضوع التخطيط للتربية الصحية المدرسية

لطلبات المرحلة الابتدائية الى النتائج التالية :

- ١ - ان استخدام الأسلوب العلمي في التخطيط للتربية الصحية المدرسية كفيل بالقضاء على المشكلات الصحية التي تتعرض لها الطالبات بالمرحلة الابتدائية، ومن بين هذه المشكلات مشكلة التراخوما والأمراض الطفيلية حسب ما أوردته البحوث العلمية^(١) في بعض مناطق المملكة . كما ورد في الفصل الثالث .
- ٢ - ان من دواعي استخدام أسلوب التخطيط لتحقيق التربية الصحية اللازمة في مرحلة الطفولة، وجود توجيهات إسلامية من القرآن والسنة تدل على ضرورة العناية بالتربية الصحية السليمة . كما ورد في الفصل الثالث .
- ٣ - يتباين مستوى نجاح عملية التخطيط في التربية الصحية المدرسية بتباين خبرة القائمين بأعباء هذه العملية في وحدة التخطيط التربوي من ناحية وتوفر المستلزمات المطلوبة للتخطيط العلمي السليم من ناحية أخرى . كما ورد في الفصل الرابع والفصل الخامس .
- ٤ - بالرغم من تعدد واختلاف المعوقات التي تواجه عملية التخطيط في أي مجال من المجالات، إلا أن أثرها في مجال التربية الصحية المدرسية يكون أعمق، نظراً للاختلاف الجذري بين مخرجات عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية ومخرجات التخطيط في المجالات الأخرى . كما ورد في الفصل الخامس .
- ٥ - تمر عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية بأربعة مراحل رئيسة تؤثر كل منهما على الأخرى، وهي مرحلة الاعداد والمصادقة على المشروع ، ثم مرحلة المراقبة والتوجيه، ثم مرحلة التقويم، ثم مرحلة التطوير ، ولا يوجد انفصال بين كل مرحلة وأخرى، إذ أن كل واحدة في حقيقتها تتبع التي قبلها وتمهد لما بعدها . أما المرحلة الأخيرة وهي مرحلة التطوير فهي التي تعمل على مراجعة مخرجات كل مرحلة من أجل ادخال التحسينات اللازمة عليها . كما ورد في الفصل الرابع .

(١) وردت بعض هذه البحوث في فصل الدراسات السابقة من الرسالة .

٦ - يتوقف نجاح خطط التربية الصحية المدرسية على مستوى التعاون بين المخططين الفنيين التربويين وبين العاملين في الميدان التربوي من معلمين ومدراء ومشرفين صحيين ومشرفين اجتماعيين ، كما ورد في الفصل الخامس .

٧ - ان التنوع في استخدام أساليب التربية الصحية المدرسية يحقق أفضل النتائج وبذلك يصبح عاملا أساسيا في نجاح الخطط المرسومة ، كما ورد في الفصل الرابع .

٨ - ان دقة المعلومات والبيانات الاحصائية وكفايتها تعتبر عاملا رئيسيا يؤثر في نجاح الخطط الموضوعة تأثيرا مباشرا ، كما ورد في الفصل الخامس .

٩ - ان العناية بصحة الطالبات يخفف من الاهدار المدرسي من ناحية ويرفع قدراتهم على التحصيل العلمي من ناحية أخرى ، كما ورد في الفصل الثالث .

التَّوَصِّيَاتُ

نتيجة لما سبق عرضه من دراسة لجوانب عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية . وبناءً على النتائج التي توصلت إليها الباحثة ، فإنها تقـدم التوصيات التالية لذوي العلاقة والاهتمام بموضوع التربية الصحية المدرسية وكيفية التخطيط لها بالأسلوب العلمي السليم :

١ - ضرورة تحديد الأهداف المطلوبة من التربية الصحية لمدارس المملكة تحديداً اجرائياً بينا وفقاً لحاجات الطالبات الصحية من ناحية والإمكانات المتوفرة للتخطيط والتنفيذ من ناحية أخرى .

٢ - ضرورة توفير الإحصاءات والبيانات الدقيقة الكافية واللازمة للقيام بعملية التخطيط العلمي السليم ، وتحديث طرق الإحصاء في مجال التخطيط التربوي حسب مقتضيات الجوانب الفنية في عملية التخطيط التربوي الحديث من أجل صياغة خطط جيدة للتربية الصحية المدرسية .

٣ - ضرورة تكثيف الجهود لزيادة وعي وإدراك أولياء الأمور بأهمية التربية الصحية المدرسية ومن ثم تشجيعهم على مساعدة المدرسه في تحقيق الأهداف المرسومة لها .

٤ - ادخال موضوعات التربية الصحية المدرسية في المنهج الدراسي للكليات التربوية في المملكة وذلك لضمان اعداد المعلمين للقيام بأعباء التربية الصحية المدرسية وتحقيق أهدافها .

٥ - دراسة النموذج المقترح الذي وضعته الباحثة للتخطيط للتربية الصحية المدرسية من قبل المسؤولين في مجال الصحة المدرسية والتخطيط التربوي للوقوف على مدى امكانية تجربة تطبيقه على عينة من المدارس ثم تقييم مدى كفاءته في القضاء على المشكلات الصحية الموجودة في هذه المدارس ومدى تحقيقه لهدف السلامة الصحية للطالبات فيها .

٦ - عمل دراسة ميدانية علمية توضح المعوقات المتنوعة التي تواجهها عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية بالمملكة ورفع التوصيات الى المسؤولين في وزارة التخطيط والرئاسة العامة لتعليم البنات ووزارة الصحة .

٧ - عمل دراسة ميدانية علمية للوقوف على نوعية المشكلات الصحية التي تعاني منها الطالبات في المرحلة الابتدائية في كل منطقة من مناطق المملكة وعلى ضوء ذلك تصاغ الخطط التربوية الصحية التي تلائم حاجات الطالبات في كل منطقة .

٨ - عمل دراسة علمية مماثلة تتناول عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية للطالبات في المراحل التعليمية الأخرى لتحقيق التربية المستمرة على العادات الصحية السليمة .

٩ - عمل دراسة علمية مماثلة تتناول عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية لطلاب المراحل التعليمية الأخرى نظرا لأهمية العناية بصحة الأفراد من أجل دفع عملية التنمية الشاملة في البلاد .

الخاتمة

بناءً على ما سبق بيانه في هذه الدراسة لجوانب عملية التخطيط للتربية الصحية المدرسية لطالبات المرحلة الابتدائية تتضح لنا أهمية هذا النوع من التربية وضرورة العناية بها في مرحلة الطفولة على وجه الأخص نظراً لسهولة غرس العادات المكتسبة في هذه المرحلة ولخصوصية هذه المرحلة التي تحقق سرعة اكتساب العادات المطلوبة في السلوك الانساني ولأهمية تنشئة الأفراد على العادات الصحية السليمة، وأثر هذه التنشئة على سلامتهم الصحية في الحاضر والمستقبل من ناحية والتحصيل العلمي من ناحية أخرى، فإن الاهتمام المتزايد بالعناية بمجال التربية الصحية المدرسية يدعو الى ضرورة استخدام أسلوب التخطيط من أجل تحقيق أهداف التربية الصحية في المدارس الابتدائية بالمملكة . وعلى الرغم من تعدد المبررات التي تدعو الى ضرورة استخدام أسلوب التخطيط العلمي في تحقيق الأهداف المرسومة في أي مجال من المجالات ، الا أنها في مجال التربية الصحية المدرسية تنفرد بمبررات خاصة الى حد ما تفرض على المخططين التربويين والمسؤولين في مجال الصحة المدرسية ضرورة التعاون من أجل صياغة خطط علمية جيدة تمكن الطالبات من التنشئة على المبادئ الصحية السليمة ، فالدقة العملية التي يعتمد عليها أسلوب التخطيط واستناده على الدراسات والاحصاءات والبيانات العلمية ، والطريقة المرحلية التي تسيّر فيها عملية التخطيط ، ووجود بعض المشكلات الصحية التي تتعرض لها الطالبات في هذه المرحلة الهامة من مراحل حياتهن ، علاوة على حتمية اتباع الأوامر الربانية والتوجيهات الاسلامية التي تقضي بضرورة العناية بالتربية الصحية ، كل هذه المبررات وغيرها تجعل أسلوب التخطيط العلمي في مقدمة الأساليب التي ينبغي الأخذ بها لتحقيق الأهداف المنشودة من التربية الصحية في المدارس الابتدائية، بل وغير الابتدائية أيضا .

كما أننا نرى أن التنوع في مجالات التربية الصحية المدرسية وأساليبها يجعل السبيل الى أهدافها رحباً مشوقاً بالنسبة للطالبات ، وافراً بالبدايات بالنسبة للمخططين وبذلك تسهل عملية الوصول الى أهداف محددة لتربية صحية مثلى في المدارس بالمملكة .

وبالنظر الى مقومات التخطيط للتربية الصحية المدرسية ، نرى عدم وجود اختلاف جذري بينها وبين المقومات التي تعتمد عليها عملية التخطيط فـي أي مجال من المجالات الأخرى ، وذلك بالرغم من التباين الواضح في نوعية المخرجات التي تتمخض عنها الخطط الموضوعة لكل مجال .

ونرى أيضا بأن الصياغة الجيدة. للخطط الموضوعة ليس فيه ضمان كـاف للوصول الى الأهداف المرسومة ما لم تصاحبها كفاءة عملية جيدة لدى العاملين في مجال التخطيط والتنفيذ على حد سواء . وتعاون مثمر بين كل منهما وبين العاملين في مجالي الصحة المدرسية والتخطيط التربوي ، والوقوف على صحة ووفرة المعلومات والبيانات التي تعتمد عليها عملية التخطيط بحيث يتم تحديد العوائق الموجودة التي قد تتعرض لها عملية التخطيط أو التنفيذ سواء كانت عوائق إدارية أو فنية أو اقتصادية ، والعمل على القضاء عليها بأسرع وقت ممكن. وبدون ذلك فإن نتائج الخطط الموضوعة فضلا عن إمكانية صياغتها فـي قالب جيد تصبح شوهاة بل وقد تتعرض في النهاية الى الفشل الذريع .

قائمة مراجع الدراسة

١ - المراجع باللغة العربية :

أ - الكتب :
=====

- (١) ابراهيم عصمت مطاوع ، أمينه أحمد حسن ، الأصول الادارية للتربية ،
(حده : دار الشروق ، ١٤٠٢ هـ) .
- (٢) أبو الفضل جمال الدين ابن منظور ، لسان العرب ، (بيروت : دار صادر ،
د . ت .) .
- (٣) أبو الحسن مسلم بن الحجاج بن مسلم القشيري النيسابوري ، صحيح مسلم
(بيروت : دار الكتب العلمية ، ١٣٩٧ م) .
- (٤) أحمد بدر ، أصول البحث العلمي ومناهجه ، الطبعة الثالثة ، (الكويت :
وكالة المطبوعات ، ١٩٧٧ م) .
- (٥) الدمرداش عبد المجيد سرحان ، المناهج المعاصرة ، الطبعة الرابعة ،
(الكويت : مكتبة الفلاح ، ١٤٠٣ هـ) .
- (٦) جمال الدين أحمد عبده ، دور المنهج الاسلامي في تنمية الموارد البشرية ،
(عمان : دار الفرقان ، ١٤٠٤ هـ) .
- (٧) حامد زهران ، علم نفس النمو " الطفولة والمراهقة " ، الطبعة الرابعة ،
(القاهرة : عالم الكتب ، ١٩٨٢ م) .
- (٨) حامد عمار ، في اقتصاديات التعليم ، الطبعة الثانية ، (القاهرة : دار
المعرفة ، ١٩٦٨ م) .
- (٩) حسن بله محمد أمين ، ديفيد مورلي ، أولويات صحة الطفل في العالم
العربي ، (جده : دار المنارة ، ١٤٠٦ هـ) .

- (١٠) حسن مصطفى ، محمد عاشور وآخرون ، اتجاهات جديدة في الادارة المدرسية ،
(القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٦٠م) .
- (١١) راسل ج. ديفيز ، ترجمة سمير لويس سعد ، أحمد محمد التركي ، مراجعة
فؤاد البهي السيد ، تخطيط وتنمية الموارد البشرية نماذج ومخططات
تعليمية ، (القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٧٥م) .
- (١٢) زهير أحمد السباعي ، صحة الأسرة ، دراسة عن الصحة في تربيته البقوم ،
الطبعة الاولى ، (جده : تهامة ، ١٤٠٣هـ) .
- (١٣) سامي زين العابدين حماد ، أصول علم الادارة ، الطبعة الاولى (دون ، دوت) .
- (١٤) سليمان عبدالرحمن الحقييل ، الادارة المدرسية وتعبئة قواها البشرية في
المملكة العربية السعودية ، (الرياض : دون ، ١٤٠٣هـ) .
- (١٥) سليمان بن الأشعث السجستاني ، صحيح سنن المصطفى ، (بيروت : دار الكتاب،
د. ت) .
- (١٦) سعيد بامشموس ، نور الدين عبد الجواد ، التعليم الابتدائي دراسة منهجية ،
الطبعة الاولى ، (الرياض ، منشورات دار الفيصل الثقافية ، ١٤٠٤هـ) .
- (١٧) سليمان عبدالرحمن الحقييل ، سياسة التعليم في المملكة العربية السعودية
أسسها ، أهدافها ، ووسائل تحقيقها ، اتجاهاتها ، نماذج من
منجزات ، (د. ت ، ١٤٠٤ هـ) .
- (١٨) سيف الاسلام علي مطر ، دراسات في التخطيط التربوي ، (د. ت ، ١٩٨٤م) .
- (١٩) سرور أسعد منصور ، الصحة والمجتمع ، موسوعة صحية للوقاية ، (ليبيا : الدار
العربية للكتاب ، دون ن) .
- (٢٠) سيف الاسلام علي مطر ، العقلانية ووضع القرارات التعليمية ، (دار عالم
الكتب ، ١٩٨٤م) .
- (٢١) صالح عبد العزيز ، عبدالعزيز عبد المجيد ، التربية وشرق التدريس ، الطبعة
الثانية عشر ، (القاهرة : دار المعارف ، د. ت) .

- (٢٢) طه الحاج الياس ، الادارة التربوية والقيادة ، مفاهيمها ووظائفها ونظرياتها ، (عمان : مكتبة الأقصى ، ١٤٠٤ هـ) .
- (٢٣) عبد الله عبد الدائم ، التخطيط التربوي ، الطبعة الخامسة ، (بيروت : دار العلم للملايين ، ١٩٨٣ م) .
- (٢٤) عبد اللطيف أحمد نصر ، أبنائنا في رعاية الصحة المدرسية ، الطبعة الأولى ، (جدة : الدار السعودية ، ١٤٠٥ هـ) .
- (٢٥) عبد العزيز سيد محمد ، البرامج والاداره ، (القاهرة : مكتبة الأنجلو المصريه ، د . ت) .
- (٢٦) عبد المعطي محمد عساف ، مبادئ في الادارة العامة وتطبيقاتها في المملكة ، الطبعة الأولى ، (الرياض : دار العلوم ، ١٤٠٣ هـ) .
- (٢٧) عبد الواحد الوكيل بك ، علم الصحة ، الطبعة الرابعة ، (القاهرة : مكتبة النهضة المصرية ، ١٤٠٤ هـ) .
- (٢٨) عبد الوهاب عبد الواسع ، التعليم في المملكه بين واقع حاضره ، واستشراق مستقبله ، الطبعة الثانيه ، (حدة : تهامة للنشر ، ١٤٠٣ هـ) .
- (٢٩) عماد الدين عبيد ، الصحة العامه وبرامجها ، (الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث ، ١٩٨٣ م) .
- (٣٠) عائدة عبد العظيم البنا ، الاسلام والتربية الصحية ، الطبعة الأولى ، (الرياض : مكتبة التربية لدول الخليج ، ١٤٠٤ هـ) .
- (٣١) غانم سعيد شريف ، حنان عيسى سلطان ، الاتجاهات المعاصرة في التدريب أثناء الخدمة التعليمية ، (الرياض : دار العلوم ، ١٤٠٣ هـ) .
- (٣٢) قارس علوان ، وفي الصلاة صحة ووقاية ، الطبعة الأولى ، (حدة : دار المجتمع ، ١٤٠٧ هـ) .
- (٣٣) فرناس عبد الباسط البنا ، التخطيط دراسة في مجال الادارة الاسلاميه وعلم الادارة العامه ، (د . ن ، ١٩٨٥ م) .
- (٣٤) لطفي بركات أحمد ، دراسات في تطوير التعليم ، (الرياض : دار المريخ ، د . ت) .

- (٣٥) ليلى حسن بدر ، ساميه عبد الرزاق حميده ، عائده عبد العظيم البنا ،
أصول التربية الصحية والصحة العامة ، د . ن ، ١٩٨٥ م) .
- (٣٦) مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي ، القاموس المحيط ، (بيروت :
دار الفكر ، د . ن) .
- (٣٧) محمد أحمد عبد الهادي ، المربي والتربية الاسلامية ، الطبعة الأولى ،
(جده : دار البيان العربي ، ١٤٠٤ هـ) .
- (٣٨) محمد بن اسماعيل البخاري ، صحيح البخاري ، (بيروت : دار الفكر ، ١٤٠١ هـ) .
- (٣٩) محمد الطيب حسين ادريس ، احتياجات التنمية للقوى العاملة ونظام
التدريب في المملكه ، (الرياض : معهد الادارة العامه ، ١٤٠٥ هـ) .
- (٤٠) محمد عزت عبد الموجود ، فتحي علي يونس وآخرون ، أساسيات المنهج
وتنظيماته ، ١ القاهرة : دار الثقافة ، ١٩٨١ م / .
- (٤١) محمد سيف الدين فهمي ، التخطيط التعليمي ، أسسه وأساليبه ومشكلاته ،
(القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٦٥ م) .
- (٤٢) محمد عبد المنعم عفر ، التخطيط والتنمية في الاسلام ، ١ جده : دار البيان
١٩٨٥ م) .
- (٤٣) محمد علي البار ، العدوي بين الطب وحديث المصطفى صلى الله عليه وسلم
الطبعة الرابعة ، (جده : الدار السعودية ، ١٤٠١ هـ) .
- (٤٤) محمد علي حافظ ، التخطيط للتربية والتعليم ، (القاهرة : المؤسسة
المصرية العامة ، د . ن) .
- (٤٥) محمد منير مرسي ، عبد الغني النوري ، تخطيط التعليم واقتصادياته ،
(القاهرة : دار النهضة العربية ، ١٩٧٧ م) .
- (٤٦) محمود احمد مرسي ، مناهج التربية ومجالات التربية والانماء التربوي ، (القاهرة :
مكتبة وهبه ، ١٤٠٥ هـ) .
- (٤٧) محمود بستان ، مناهج التربية الصحية ، الطبعة الأولى ، (الكويت : دار
القلم ، ١٤٠١ هـ) .
- (٤٨) محمود عبد الرزاق شفشق ، حسن جميل طه وآخرون ، المدرسة الابتدائية أنماطها
الأساسية واتجاهاتها العالمية المعاصرة ، الطبعة الثانية ،
(الكويت : دار القلم ، ١٤٠٥ هـ) .

- (٤٩) محمود نجيب ، الطب الاسلامي شفاء بالهدي القرآني ، الطبعة الأولى ، (القاهرة : مكتبة وهبه ، ١٤٠٥ هـ) .
- (٥٠) محمود طنطاوي دنيا ، التربية وأثرها في رفع المستوى الصحي ، الطبعة الأولى (الكويت : دار البحوث العلميّه ، ١٣٩٥ م) .
- (٥١) مدحت صابر الشافعي ، نظرات اسلامية في الصحة ، (مكة المكرمة : نادي مكة الثقافي الأدبي ، ١٤٠٥ هـ) .
- (٥٢) مهدي حسن زويلف ، تخطيط القوى العامله بين النظرية والتطبيق ، الطبعة الثانية ، (د . ن ، ١٩٨٥ م) .
- (٥٣) وهيب سمعان ، محمد منير مرسى ، الادارة المدرسية الحديثة ، (القاهرة : عالم الكتب ، د . ت) .
- (٥٤) يوسف مصطفى القاضي ، سياسة التعليم والتعليم والتنمية في المملكة العربية السعودية ، (الرياض : دار المريخ ، ١٤٠١ هـ) .

ب - الدوريات :
=====

- (٥٥) العملية الادارية للتنمية الصحية الوطنية ، مبادئ وتوجيهات ، (جنيف :
منطقة الصحة العالمية ، ١٩٨١ م) .
- (٥٦) تقرير لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية ، المكافحة المتكاملة لناقلات
المرض ، (جنيف : منظمة الصحة العالمية ، ١٩٨٣ م) .
- (٥٧) ج . بينبرج ، س ، سابيري ، ادارة المشروع الصحي ، (جنيف : منظمة الصحة
العالمية ، ١٩٨٦ م) .
- (٥٨) خالد أحمد نصر ، محارب سيار المحارب ، مشتروات أجهزة الخدمات الصحية
في المملكة ومشكلات التنسيق ، ندوة تنسيق الخدمات الصحية المنعقدة
بمعهد الادارة العامة في الفترة من ٤ — ٧ ربيع الثاني ١٤٠٤ هـ ،
(الرياض : معهد الادارة العامة ، ١٤٠٤ هـ) .
- (٥٩) الرعاية الصحية الأولية ، تقرير المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأوليه
(جنيف : منظمة الصحة العالمية ، ١٩٧٨ م) .
- (٦٠) فاروق حمدي الفرا ، اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها
على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية ، رسالة الخليج
العربي ، عدد ١١ ، (الرياض : مكتب التربية العربي لدول الخليج
١٤٠٤ هـ) .
- (٦١) ك . أبشاروتي ، دليل ادماج التربية الصحية في برامج صحة البيئة ، (جنيف
منظمة الصحة العالمية ، ١٩٨١ م) .
- (٦٢) محمد علي التركي ، عبد الله العماري ، تنظيم الخدمات الصحية في المملكة
ندوة تنسيق الخدمات الصحية المنعقدة بمعهد الادارة العامة في
الفترة من ٤ — ٧ ربيع الأول ، ١٤٠٤ هـ ، (الرياض : معهد الادارة
العامة ، ١٤٠٤ هـ) .

A) THE ENGLISH DOOKS

1. Aida Abdelazim Elbanna, "Islamic religion As a Basis for a Health education Programme", University microfilms International, Indiana University,
2. Collins Family, "Medical Handbook", First published London, W.M. Collins Sons and Co. Ltd, 1981.
3. James D. Cherry: "Entroviruses", Nelson Text Book of pediatrics", Behrman, Vaughan, Twelfth Edition, (Philadelphia: W.B. Saunders Company,
4. Webster's Ninth New Dictionary, Ninth copy, MU.S.A.: Marrian Webster, 1986).

B) THE ENGLISH JOURNALS :
=====

1. AlFaleh Pz : Community Health in Saudi Arabia.
The prevalence of entamoeba histolytica and
other parasites in school in school children.
Saudi Medical Journal, 1980, No.1.
2. Al Sadoon and others : Community health in Saudi
Arabia environmental sanitation, Saudi Medical
Journal, 1980.
3. Ehssan Bader : Epidemiology and Personal national
Programme for the control of Trachoma in
Saudi Arabia, Saudi Medical Journal, Vol.5,
No.3, July, 1984.
4. Randunna Corea and M. : School screening in Saudi
Arabia, Saudi Medical Journal, Vol.5, No.3,
July, 1984).

اللاحق

KINGDOM OF SAUDI ARABIA

MINISTRY OF HIGHER EDUCATION

UMM AL-QURA UNIVERSITY

MAKKAH ALMUKARRAMAH

FACULTY OF EDUCATION

Department of

Educational Administration & Planning

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم العالي

جامعة أم القرى

مكة المكرمة

كلية التربية

قسم الادارة التربوية والتخطيط

الرقم

التاريخ

المشروعات :

المحترم سعادة رئيس قسم الحاسب الالى . د / زكى منشى

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .

نأمل من سعادتكم التكرم بمساعدة الطالبه / خديجه عبدالماجد

حسان . وإلطالبه بقسم الادارة والتخطيط التربوى بتحليل معلوماتها

التي تمثل جزءاً من متطلبات رسالة الماجستير .

ولكم فائق التحية والتقدير ،،،

رئيس قسم الادارة التربويه والتخطيط

د / حمزه عبدالله عقييل

P. O. Box 3711

ستراتل : ٠٢-٥٥٧٤٦٤٤ (١٠ خطوط)

CABLE : JAMEAT UMM AL-QURA MAKKAH Operator : 02-5574644 (10 Lines)

TELEX 540026 JAMMKA SJ

صندوق بريد ٣٧١١

برقياً : جامعة أم القرى مكة

تلكس عربي ٥٤٠٠٤١ م ك جامعة

التخطيط للتربية الصحية المدرسية لطالبات المرحلة الابتدائية

الطالبة / خديجة عبد الماجد حسان

إشراف : د. محمد يوسف حسن

محتويات الاستبيان :-

أولا : فقرات تناولت المتغيرات التالية للتربية الصحية

المدرسية للفئة الأولى لمعرفة :-

- ١ - اتجاهاتهم نحو تطبيق القواعد السليمة للتغذية .
- ٢ - اتجاهاتهم نحو استخدام الآداب الإسلامية الخاصة بالطهارة .
- ٣ - اتجاهاتهم نحو استخدام أساليب الوقاية الصحية من الأمراض المعدية .

ثانيا : فقرات تناولت المتغيرات التالية للتربية الصحية

المدرسية وجوانب التخطيط لها الفئة الثانية لمعرفة :

- ١ - اتجاهاتهم نحو المردود التربوي لمنهج التربية الصحية المدرسية .
- ٢ - الجوانب الفنية والتربوية التي تعيق التخطيط للتربية الصحية المدرسية .

الاستبيان الأول

العينة : الفئة الأولى : تضم طالبات مدارس المرحلة الابتدائية .

متغيرات الاستبيان هي لمعرفة :

- ١ - اتجاهات طالبات المرحلة الابتدائية نحو استخدام أساليب الوقاية الصحية من الأمراض .
- ٢ - اتجاهات طالبات المرحلة الابتدائية نحو تطبيق القواعد السليمة للتغذية .
- ٣ - اتجاهات طالبات المرحلة الابتدائية نحو استخدام بعض الآداب الإسلامية في الطهارة .

العينة : طالبات المرحلة الابتدائية " الصف السادس "

المتغير: معرفة اتجاهاتهن نحو استخدام اساليب الوثائقيه

المحييه من الأمراض . موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً
١ - ينبغي الاسراع بأخذ التطعيمات الخاصة بالأمراض المعدية فور التبليغ منها .	_____	_____	_____	_____
٢ - لابد من تغطية الفم أثناء العطاس أو السعال .	_____	_____	_____	_____
٣ - تستطيع الطالبة أن تخاطب زميلتها المريضة بالزكام أو أي مرض آخر وجها لوجه .	_____	_____	_____	_____
٤ - لابد من البق في المناديل ثم القائها في صندوق القمامة .	_____	_____	_____	_____
٥ - لابد من غسل اليدين بعد التبرز أو التبول .	_____	_____	_____	_____
٦ - لابد من قص الأظافر	_____	_____	_____	_____
٧ - ينبغي للطالبة أن تنظف جسمها بالماء والصابون كل يوم .	_____	_____	_____	_____
٨ - ينبغي الابتعاد بالماء والصابون بعد اللعب .	_____	_____	_____	_____
٩ - تستطيع الطالبة أن تلعب بالتراب .	_____	_____	_____	_____

العينة : طالبات المرحلة الابتدائية " الصف السادس " المتغير: معرفة اتجاهاتهن نحو تطبيق القواعد السلبيه للتغذيه .

موافق بشده	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا
١ - تناول الخضر والفاكهة واللحوم كل يوم أمر ضروري	_____	_____	_____	_____
٢ - تناول اللوز والفستق من الأمور المفيدة .	_____	_____	_____	_____
٣ - ينبغي مزاولة التمارين الرياضية لمدة ٣ دقائق على الأقل كل يوم .	_____	_____	_____	_____
٤ - لابد من غسل الخضر والفواكه بالماء جيدا قبل الأكل .	_____	_____	_____	_____
٥ - ينبغي مفع الطعام جيدا قبل ابتلاعه .	_____	_____	_____	_____
٦ - غسل اليدين بالماء والصابون قبل تناول أي طعام من الأمور الضرورية .	_____	_____	_____	_____
٧ - تستطيع الطالبة أن تشرب البهيسي والميرندا وماشابهها كل يوم دون أن يسبب لها أي ضرر .	_____	_____	_____	_____
٨ - تستطيع الطالبة أن تتناول الشوكلاته كل يوم بكميات كبيرة .	_____	_____	_____	_____

العينة : طالبات المرحلة الابتدائية " الصف السادس "
المتغير : معرفة اتجاهاتهن نحو استخدام بعض الآداب الإسلامية
في الطهارة .

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً	
_____	_____	_____	_____	_____	١ - استخدم اليد اليسرى في الغسيل بعد التبول أو التبرز .
_____	_____	_____	_____	_____	٢ - استخدم الماء النظيف للمضوء خمس مرات في اليوم .
_____	_____	_____	_____	_____	٣ - استخدم الماء النظيف للمغسل بعد التبول أو التبرز .

الاستبيان الثاني

العينة : المديرات ، المعلمات ، الزائرات المحيات ، المشرفات الاجتماعيات
وأولياء أمور الطالبات بالمرحلة الابتدائية .

متغيرات الاستبيان :

- ١ - لكشف الجوانب الفنية والتربوية التي تعيق التخطيط للتربية المحيية
المدرسية .
- ٢ - لمعرفة اتجاهاتهن نحو المردود التربوي لمنهج التربية المحيية
الحالي بالمرحلة الابتدائية .

العينة : المديرات ، المعلمات ، الزائرات المحيات ، المشرفات الاجتماعيات وأولياء أمور طالبات المرحلة الابتدائية .

المتغير : كشف الجوانب الفنية والتربوية التي تعيق التخطيط للتربية الصحية المدرسية .

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	
—	—	—	—	—	١ - يستند التخطيط الحالي للتربية الصحية المدرسية على احصاءات دقيقة خاصة بمعدلات الاصابة بالأمراض المعدية بالمرحلة الابتدائية .
—	—	—	—	—	٢ - يستند التخطيط للتربية الصحية المدرسية على بيانات دقيقة ودراسات علمية تحدد الاحتياجات الصحية لطالبات المرحلة الابتدائية .
—	—	—	—	—	٣ - يحتاج تنفيذ خطط التربية الصحية المدرسية الى وجود متخصصات لتدريس مادة التربية الصحية بمدارس المرحلة الابتدائية .
—	—	—	—	—	٤ - يحتاج تنفيذ خطط التربية الصحية المدرسية الى وجود قنوات اتصال فعالة بين ادارات المدارس الابتدائية وادارات الخدمات الصحية .
—	—	—	—	—	٥ - يحتاج تدريس مادة التربية الصحية الى المزيد من الوسائل التعليمية الحديثة .

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً
٦ -	يحتاج تحقيق أهداف التربية الصحية بالمرحلة الابتدائية الى مبالغ اضافية تصرف على الأنشطة اللامنهجية الخاصة بالمواضيع الصحية .	_____	_____	_____
٧ -	تساعد البيئة المدرسية الحالية بالمرحلة الابتدائية على تنشئة الطالبات على السلوك الصحي السليم .	_____	_____	_____
٨ -	يتوفر لدى جميع العائلات بمدارس المرحلة الابتدائية الالمام الكافي بالتربية الصحية في المدارس .	_____	_____	_____
٩ -	يتوفر لدى المديرات والمعلمات بمدارس المرحلة الابتدائية الاستعداد الكامل للمشاركة في التخطيط للتربية الصحية المدرسية .	_____	_____	_____
١٠ -	يستطيع ولي أمر طالبة المرحلة الابتدائية المشاركة بفعالية في التخطيط للتربية الصحية المدرسية .	_____	_____	_____
١١ -	ولي أمر طالبة المرحلة الابتدائية لديه الوعي الكافي بأهمية المشاركة في التخطيط للتربية الصحية المدرسية .	_____	_____	_____
١٢ -	يتوفر لدى ولي أمر الطالبة بالمرحلة الابتدائية الوعي الكافي بأهمية التربية الصحية المدرسية .	_____	_____	_____

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا
١٣-	تقوم الزائرات المحييات لمدارس المرحلة الابتدائية بالمشاركة في التخطيط للتربية الصحية المدرسية .	—	—	—
١٤-	تعمل الزائرات المحييات لمدارس المرحلة الابتدائية على مساعدة المدرسين في بلوغ أهداف التربية الصحية .	—	—	—
١٥-	يحتاج العمل في التخطيط للتربية الصحية المدرسية إلى متخصصات في الصحة العامة وفي التربية .	—	—	—
١٦-	يستند التخطيط الحالي للتربية الصحية المدرسية على بيانات دقيقة توضح إمكانات مدارس المرحلة الابتدائية لتنفيذ خطط التربية الصحية .	—	—	—
١٧-	تحتاج معلومات المرحلة الابتدائية إلى دورات علمية لدراسة التربية الصحية المدرسية .	—	—	—

العينة : المديرات ، المعلمات ، الزائرات الصحيات ، المشرفات الاجتماعيات
وأولياء امور طالبات المرحلة الابتدائية .

المتغير : معرفة اتجاهاتهن نحو المردود للتربوي لمنهج التربيـــــــــــــــــه
الصحيه الحالي بالمرحلة الابتدائية .

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقاً
١ -	يعتبر مقرر التربية الصحية الحالي بعد ارس المرحلة الابتدائية كافياً لاكتساب السلوك الصحي السليم .	_____	_____	_____
٢ -	تمتاز مواضع المقرر الحالي للتربية الصحية بالمرحلة الابتدائية بأنها مرتبطة بالبيئة التي تعيشها الطالبات .	_____	_____	_____
٣ -	يقوم المقرر الحالي للتربية الصحية بالمرحلة الابتدائية بتوجيه الطالبات نحو كيفية استخدام الوسائل المتاحة في بيئتهن من أجل الوقاية من الأمراض .	_____	_____	_____
٤ -	يعمل المقرر الحالي للتربية الصحية بالمرحلة الابتدائية على تدريب الطالبات على ممارسة العادات الصحية السليمة .	_____	_____	_____
٥ -	يحتاج المقرر الحالي للتربية الصحية للمرحلة الابتدائية الى وجود أنشطة لامنهجية تساهم في تدريب الطالبات على العادات الصحية المدرسية .	_____	_____	_____

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا
٦ -	يحتاج المقرر الحالي للتربية الصحية بالمرحلة الابتدائية الى ربط موضوعاته مع موضوعات بقية المقررات الدراسية .	—	—	—
٧ -	يحتاج المقرر الحالي للتربية الصحية بالمرحلة الابتدائية الى زيادة التركيز على الناحية العملية .	—	—	—
٨ -	تشابه طريقة تدريس التربية الصحية بالمرحلة الابتدائية طريقة تدريس بقية المقررات الدراسية .	—	—	—

المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم العالي

جامعة أم القرى بمكة المكرمة

=====

استبيان من دراسة للماجستير في :

التخطيط للتربية الصحية المدرسية لطالبات المرحلة الابتدائية

اعداد الطالبة / خديجة عبد الماجد حسان

اشراف : د. محمد يوسف حسن

بسم الله الرحمن الرحيم

حفظك الله

المكرمة /

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .

نظرا لأهمية الصحة في حياة الانسان والأثر الذي يمكن أن تحدثه التربية المدرسية في سلوك الطالبات ، فان الباحثة تقوم بعمل دراسة علمية لمعرفة اتجاهات أولياء أمور طالبات المرحلة الابتدائية ومديراتهن ومعلماتهن والمشرفات الاجتماعيات بمدارسهن والزائرات الصحيات لمدارسهن نحو بعض المتغيرات ذات العلاقة بالتربية الصحية المدرسية وعملية التخطيط لها .

لذا أرجو التفغل بالإجابة ، علما بأن المعلومات لن تستخدم الا لغرض

الدراسة .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير . //

الباحثه

أهداف الدراسة :

- ١ - معرفة جوانب التخطيط للتربية الصحية المدرسية .
- ٢ - عمل نموذج مقترح للتربية الصحية المدرسية .

متغيرات الاستبيان :

- ١ - كشف الجوانب الفنية والتربوية التي تعيق التخطيط للتربية الصحية المدرسية .
- ٢ - لمعرفة الاتجاهات نحو المردود التربوي لمنهج التربية الصحية الحالي بالمرحلة الابتدائية .

ضعي علامة صح (√) في الخانة الخاصة بك :

- | | | |
|-----------|-----|-------------------------------------|
| الوظيفة : | () | مديرة |
| | () | معلمة |
| | () | زائرة صحية . |
| | () | مشرفة اجتماعية . |
| | () | ولي أمر طالبة المرحلة الابتدائية . |
| | () | ولية أمر طالبة المرحلة الابتدائية . |

الرقم	العبارات	موافق بشده	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	لا أدري
١	يستند التخطيط الحالي للتربية الصحية المدرسية على احصاءات دقيقة عن معدلات الاصابة بالأمراض المعدية بالمرحلة الابتدائية .						
٢	يستند التخطيط للتربية الصحية المدرسية على دراسات علمية تحدد الاحتياجات الصحية لطالبات المرحلة الابتدائية .						
٣	تحتاج التربية الصحية المدرسية الى وجود متخصصات لتدريس مادة التربية الصحية بمدارس المرحلة الابتدائية .						
٤	يحتاج تنفيذ خطط التربية الصحية المدرسية الى وجود قنوات اتصال فعالة بين ادارات المدارس الابتدائية وادارات الخدمات الصحية .						
٥	يحتاج تدريس مادة التربية المدرسية الى المزيد من الوسائل التعليمية الحديثة .						
٦	يحتاج تحقيق أهداف التربية الصحية بالمرحلة الابتدائية الى مبالغ اضافية تصرف على الأنشطة اللامنهجية الخاصة بالمواضيع الصحية .						

الرقم	العبــــــــــــــــارات	موافق بشده	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	لا أدري
٧	تساعد البيئة المدرسية الحالية بالمرحلة الابتدائية على تنشئة الطلاب على السلوك الصحي السليم .						
٨	يتوفر لدى العاملات بمــــــــــــدارس المرحلة الابتدائية الالمام الكافي بالتربية الصحية في المدارس .						
٩	يتوفر لدى المديرات بمدارس المرحلة الابتدائية الاستعداد الكامل للمشاركة في التخطيط للتربية الصحية المدرسية .						
١٠	يتوفر لدى المعلمات بمــــــــــــدارس المرحلة الابتدائية الاستعداد الكامل للمشاركة في التخطيط للتربية الصحية المدرسية .						
١١	يتوفر لدى المشرفات الاجتماعيات بمدارس المرحلة الابتدائية الاستعداد الكامل للمشاركة في التخطيط للتربية الصحية المدرسية .						
١٢	يستطيع ولي أمر طالبة المرحلة الابتدائية المشاركة بفعالية في التخطيط للتربية الصحية المدرسية .						
١٣	ولي أمر طالبة المرحلة الابتدائية لديه الوعي الكافي بأهمية المشاركة في التخطيط للتربية الصحية المدرسية .						

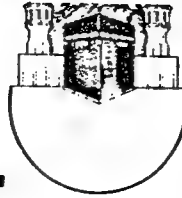
الرقم	العبارات	موافق بشده	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	لا أدري
١٤	يتوفر لدى ولي أمر الطالب بالمرحلة الابتدائية الوعي الكافي بأهمية التربية الصحية المدرسية .						
١٥	تقوم الزائرات الصحيات لمـدارس المرحلة الابتدائية بالمشاركة في التخطيط للتربية الصحية المدرسية .						
١٦	تعمل الزائرات الصحيات لمـدارس المرحلة الابتدائية على مساعدة المدرسين في بلوغ أهداف التربية الصحية .						
١٧	يحتاج العمل في التخطيط للتربية الصحية المدرسية الى متخصصات في الصحة العامة .						
١٨	يحتاج العمل في التخطيط للتربية الصحية المدرسية الى متخصصات في التربية .						
١٩	يستند التخطيط الحالي للتربية الصحية المدرسية على بيانات دقيقة توضح امكانات مدارس المرحلة الابتدائية لتنفيذ خطط التربية الصحية .						
٢٠	تحتاج معلومات المرحلة الابتدائية الى دورات علمية لدراسة التربية الصحية المدرسية .						

الرقم	العبارات	موافق بشده	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	لا أدري
٢١	يعتبر مقرر التربية الصحية الحالي بمدارس المرحلة الابتدائية كافيا لاكتساب السلوك الصحي السليم .						
٢٢	تمتاز مواضيع المقرر الحالي للتربية الصحية بالمرحلة الابتدائية بأنها مرتبطة بالبيئة التي تعيشها الطالبات .						
٢٣	يقوم المقرر الحالي للتربية الصحية بالمرحلة الابتدائية بتوجيه الطالبات نحو كيفية استخدام الوسائل المتاحة في بيئتهن من أجل الوقاية من الأمراض .						
٢٤	يعمل المقرر الحالي للتربية الصحية بالمرحلة الابتدائية على تدريب الطالبات على ممارسة العادات الصحية السليمة .						
٢٥	يحتاج المقرر الحالي للتربية الصحية للمرحلة الابتدائية الى وجود أنشطة لامنهجية تساهم في تدريب الطالبات على العادات الصحية السليمة .						
٢٦	يحتاج المقرر الحالي للتربية الصحية بالمرحلة الابتدائية الى ربط موضوعاته مع موضوعات بقية المقررات الدراسية .						

الرقم	العبارات	موافق بشده	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا	لا أدري
٢٧	يحتاج المقرر الحالي للتربية الصحية بالمرحلة الابتدائية الى زيادة التركيز على الناحية العملية .						
٢٨	تشابه طريقة تدريس التربية الصحية بالمرحلة الابتدائية ببقية المقررات الدراسية .						

UMM AL-QURA UNIVERSITY

MAKKAH ALMUKARRAMAH
FACULTY OF EDUCATION
Department of Education



جامعة أم القرى

مكة المكرمة
كلية التربية

قسم الإدارة التربوية والتخطيط

REF

DATE

الرقم ٣٢٦٤/ت

التاريخ ١٤٠٧/٣/١٥ هـ

الموافق

المشروعات

الى من يهمه الأمر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد..

يفيد قسم الإدارة التربوية والتخطيط بكلية التربية بمكة المكرمة بأن الطالبة خديجة عبد الماجد حسان هي إحدى طالبات القسم المنتظمات بالدراسات العليا وتقوم في الوقت الراهن بأعداد دراسة عن التخطيط للتربية الصحية . ويرجو القسم من الأخوة المسؤولين بوزارة الصحة قسم الاحصاءات وقسم الطب الوقائي والوحدة الصحية بجدة التكرم بمساعدة الطالبة المذكور وذلك في تقديم المعلومات والاحصاءات والبيانات التي تتعلق بموضوع دراستها .

شاكرين لكم كريم تعاونكم لخدمة العلم وطلابه .

وقد أعطى للمذكورة هذا التعريف بناء على طلبها .

والله الموفق

رئيس قسم الإدارة التربوية والتخطيط

د. هاشم بكر جري

المشرف على الطالبة

د. محمد يوسف حسن



الأستاذ د. هاشم بكر جري
المدرسة

بمكة المكرمة

شاكركم جميعاً

د. هاشم بكر جري

الرئاسة العامة لتعليم البنات
مديريات التعليم بمنطقة جازان
قسم التعليم النسائي

P.O. BOX 3711

CABLE JAMEAT UMM AL - QURA MAKKAH

TELEX 440026 JAMMKA SJ

ستراتال : ٥٥٧٦٦٤٤ - ٢ - ١٠ خطوط

Operator : 02 - 5574644 (10 Lines)

صندوق بريد ٣٧١١

برقيا جامعة أم القرى مكة

تلکس عربی ٤٤٠٠٤١ م لث جامعة

لجنة
مركز
الصحة
بالمركز

الجمعية العامة

في يوم الاثنين ١٩٩٢م الموافق ١٥٠٥
نشاطات مركز صحي قويد
بمركز صحي قويد

تشتمل نشاطات مركز صحي قويد في التالي

١- خدمات علاجية

٢- خدمات وقائية

٣- التطعيم

٤- صحة البيئة

٥- زيارات الطوارئ

كشور

٦- خدمات المراكز والعيادات
٧- خدمات مكافحة التلوث في البيئة

٨- الزيارات المنزلية

٩- التوعية الصحية

١٠- نشاطات في مجال الخدمة الاجتماعية

١١- نشاطات في مجال البحث العلمي

١٢- خدمات العلاجية

لقد سبق واسلفنا في التقارير السابقة عن كيفية استكمال السجل الصحي بالمركز
لقد وصل عدد السجلات الصحية حتى كتابه هذا التقرير ١٣٠٥ سجل صحي
الذي يبلغ عدد افراد قرايه عشرة الالف نسبه

ولقد كان طينا بعد ان استكملنا تقريرا سكان الحي بالمركز من خلال السجل الصحي

ان نقيم العمل خلال عام

ولذلك قضا بعملية حصر واحصاء الاتي من خلال السجل الصحي

١- فئة اعمار السكان

١٠ - ١١ - ١٢ - ١٣ - ١٤ - ١٥ - ١٦ - ١٧ - ١٨ - ١٩ - ٢٠ - ٢١ - ٢٢ - ٢٣ - ٢٤ - ٢٥ - ٢٦ - ٢٧ - ٢٨ - ٢٩ - ٣٠ - ٣١ - ٣٢ - ٣٣ - ٣٤ - ٣٥ - ٣٦ - ٣٧ - ٣٨ - ٣٩ - ٤٠ - ٤١ - ٤٢ - ٤٣ - ٤٤ - ٤٥ - ٤٦ - ٤٧ - ٤٨ - ٤٩ - ٥٠ - ٥١ - ٥٢ - ٥٣ - ٥٤ - ٥٥ - ٥٦ - ٥٧ - ٥٨ - ٥٩ - ٦٠ - ٦١ - ٦٢ - ٦٣ - ٦٤ - ٦٥ - ٦٦ - ٦٧ - ٦٨ - ٦٩ - ٧٠ - ٧١ - ٧٢ - ٧٣ - ٧٤ - ٧٥ - ٧٦ - ٧٧ - ٧٨ - ٧٩ - ٨٠ - ٨١ - ٨٢ - ٨٣ - ٨٤ - ٨٥ - ٨٦ - ٨٧ - ٨٨ - ٨٩ - ٩٠ - ٩١ - ٩٢ - ٩٣ - ٩٤ - ٩٥ - ٩٦ - ٩٧ - ٩٨ - ٩٩ - ١٠٠

١٠ - ١١ - ١٢ - ١٣ - ١٤ - ١٥ - ١٦ - ١٧ - ١٨ - ١٩ - ٢٠ - ٢١ - ٢٢ - ٢٣ - ٢٤ - ٢٥ - ٢٦ - ٢٧ - ٢٨ - ٢٩ - ٣٠ - ٣١ - ٣٢ - ٣٣ - ٣٤ - ٣٥ - ٣٦ - ٣٧ - ٣٨ - ٣٩ - ٤٠ - ٤١ - ٤٢ - ٤٣ - ٤٤ - ٤٥ - ٤٦ - ٤٧ - ٤٨ - ٤٩ - ٥٠ - ٥١ - ٥٢ - ٥٣ - ٥٤ - ٥٥ - ٥٦ - ٥٧ - ٥٨ - ٥٩ - ٦٠ - ٦١ - ٦٢ - ٦٣ - ٦٤ - ٦٥ - ٦٦ - ٦٧ - ٦٨ - ٦٩ - ٧٠ - ٧١ - ٧٢ - ٧٣ - ٧٤ - ٧٥ - ٧٦ - ٧٧ - ٧٨ - ٧٩ - ٨٠ - ٨١ - ٨٢ - ٨٣ - ٨٤ - ٨٥ - ٨٦ - ٨٧ - ٨٨ - ٨٩ - ٩٠ - ٩١ - ٩٢ - ٩٣ - ٩٤ - ٩٥ - ٩٦ - ٩٧ - ٩٨ - ٩٩ - ١٠٠

اما عن اماكنه المركز العلاجي :-

فهو عار من أطباء عاميين : يقومون باستقبال الزائرين وقد كان الدنيا من الذين
الذين ان يمدوا من في جميع العسر واليسر
الذين ان يمدوا من في مختلف الطبقات كانوا يقومون بالكشف على الامراض التي
التي استفسار السقوط العلى للاطباء
المساكين العام يتحولها لهم
والا يستأجر من وانهم العالسي ويستأجر الاماكن المشرقة السور في المصالح العامة
مباداه استبان

[illegible]

اشعة
اذ كانت فرد، فهذا هو التخصص المتعلق به، وفي غير ارفاق معتمدين من
ذلك هي امكانات المركز العلاجي

الشاكر والموصيات في مجال الخدمة العلاجية

١- لا زال حتى الآن كثير من العائلات التي تمتلك السجلات تفضل بخاصة بالتركيز على السجلات
منظمة في استخدام السجلات المحيطة وذلك لقلة الوعي المحلي بأهمية السجلات
والسجلات تحاول قدر الامكان متابعة تلك الاسطر وترتيبها لهم وتصحيحهم بأهمية السجلات
المحيطة وكذا كانت تهيئة الافراد الذين يقومون باستخدام السجلات المحيطة
حسب الاحكام السجلات بالتركيز : ~~~~~

١- هدم توفد الإغاثيين بالمركز
٢- هدم توفد الإغاثيين بالمركز

الامر الذي يدفعنا الى تحويل الحالات الى مستشفيات تخصصيه حيث يتوجه
المراجع في زحمه الانتظار لاشهر وانسى اتقى ان يعود الاخصائيين
الى المركز

حيث كان الاغصاني يقوم بفحص الحالات المحولة له من طبيب المركز وفي حاله احتياجها الى عظيمه جراحيه ام اثناء داخله بالمستشفى التابع لها يقوم باستقبالها ويبلغنا بها تم للحاله وتلك كانت الشايله العلاجيه بالمركز

٣- كثر عدد المراجعين على المركز من غير اهالي قريه

الامر الذى يؤثر على الكيفية العلاجية التى يتتبع بها مراجعى السجل
الصحة وقد قضا باجراة ابحاثه من مراجعى المركز من سكان قويمه وغيرها
وكانت الابحاث كالتى :- سكان قويمه (١) غيرم (٢)

إحداثيات ماضية اقترح ان يمسر سلاح امبالي المجمل الصحي فقط بالركز وذلك من
قد عرضنا على اجاز المراجع على استخدام المجمل الصحي بالاضافه الى تحسين
الحد من السلاحيه بتخفيض عدد المراجعين على المركز

٤- المستوى العلمي للأطباء المركز الصحي

تسمي هذه اللجنة فريقين لن يخصصوا العمل بالتركيز الطبي في الوقت الحالي بل يوزعون
على العمل في المجالين المستويين العلمي والطبي بحيث لا يوجد الاحتكاك بينهم إلا عند
الاجتماعات والندوات واللقاءات العلمية ومتابعة الحالات المرضية المتفرقة بالمستشفيات
ولقد كان لنا بالمنطقة الغربية تجربة لاختصاص مستوى أطباء المراكز الصحية
بجزيء من الله الذين قاموا بها ضا كل خبير وذلك بإقامة محاضرات مستشفي
الطبيب في هذه الجهة - في التخصصات المختلفة برغم ارتفاع مستوى المحاضرين
ومستويات المحاضرات ^{بمراجعة المراجعين والتي أسفر عنها اكتشاف وتقييم للمعوقات}
إلا أن الاستماع لا يمكن أن يعوض السارسه الأكاديمية ولذلك فأنسى اقتراح
إذا كنا نريد طبيب المركز المحي على المستوى اللائق فأنسى اقتراح أن يكلف
كل طبيب من أطباء المراكز الصحية لمدة شهر كل سنة بأحدى المستشفيات
المعاصرة على أن يعمل كل أسبوع بأحدى الأقسام الحيوية .
المحاضر من قبل الطبيب وقائمه

تحتل الخدمات الوقائية للمركز في التالي

١- التطعيم : يقوم المركز بإجراء كافة أنواع التعيمينات للأطفال من خلال
الطاقه المخصصه لذلك
ونحاول قدر الامكان ألا يتخلف احد عن التطعيم وذلك بالمتابعة والاتصال
به عند التخلف

٢- صحة البيئة :

تتم متابعتها صحة البيئة من خلال العناصر التالية :

أ- زياره الطام بحس قومه

ب- زياره المدارس والمنتديات

ج- محاوله اكتشاف مصادر الطوث كالبرك والمستنقعات

د - الزيارات المنسزله

وتتبعها لصحة البيئة كان طينا ان نتابع المستوى المحي من الداخل في الناز
ولذلك تمت زيارات بالنازل لربات البيوت للوقوف على نقاط الضعف ومحواله
الارشاد بأسلوب لائق وذلك عن طريق استبيان صحي اجتماعي
كسأ هو مرفق

التبويغ والصحيه

[illegible]

خيار المركز

- ١- مدارس - فترة صباحية - فترة مسائية
 ٢- المطاعم
 ٣- المنازل قبل ميداني
 متابعة العوامل والتطعيم
 المتعددة والمساهمة بالاعصاب
 التبرعات المتعددة

داخل المركز:

تدوین و تصحیح: محمد علی محمدی

جذرات ثمره محبت

لقدوة صجيبة مختارة. أو عن طريق عرض فيلم صلي. ولهذا أيضا أنشأنا التوعية الصحية
بالبطاقة الغريبة. بالفتوة الصباحية للسيدات وشارك فيها السيدات. كما
وسا للنساء وشارك طلبة خياصة طب : ويمكن التحفيز لهذه الندوات مسبقا
وذلك عن طريق الاعلانات داخل المركز وخارجه وعند مدارج البنات :
وخصوص السيدات من الخارج فقط للندوة قليل جدا. أما السيدات المتواجدات
للكشف في صالو الانتظار يرحمن بهذه البادرة وشاركن في الندوة بالاستئله
والاجابه : او انهن يرسلن من قبل طبيب المستوصف لتلقي التوعية الخاصة حسب
مرضاها

بعد ذلك غيرت طريقه الشرح على اساس اختيار التوعية الصحيه لسيده على حسب ميولها للمركز وقد وجدت هذه الطريقه افضل في سري الاستمراريه في التوعية تنصب على مشكلتها ولا تتطرق لمشاكل اخرى اما تاخذ من الوقت الكثير ولهن كل السيدات المرتادات للمركز تتم لهن التوعية الصحيه في ذلك اليوم ومن الندوات التي نوقشت (التغذية) . العناية بالاسنان . الرضاة الطبيعه . الرضاة الاصطناعيه . التطعيم . النظافه . مكافحه الذباب والبعوض . النزلات المعويه وقايتك من الامراض . السل . البلهارسيا . فقر الدم . الاسهال . الاساك . السخونه من سلبيات هذا النشاط

٢- الأفلام التي تمدنا بها إدارة التوعية أفلام اجنبية وان كانت مترجمة للغة العربية الا انها ليست مناسبة تماما وهذا لو كانت هناك افلام محلية

٣- اقتصار النشاط فقط على السيدات وليس الرجال لعدم وجود مثقف صحي لهذا الدور

٤- ارقام السيدات على حضور مثل هذه الندوات وخصوصا السيدات المتكررات وجودهن بالمركز

ندوات خاصة للسيدات الحوامل

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840.

اختتمار يوم معين للندوات وذلك بعد التسجيل بالطف الخاص بالسيدات الحوامل
بنطقه قويمه . تنح فيه السيدات كرت خاص لندوات التوعيه والتي تشمل
(مراحل الحمل والربايه خلال فترة الحمل - الولاده والتحضير لها - الرضاعه
الاصطناعيه - حمام الطفل - الرضاعه الاصطناعيه وغذاء الطفل)

نبذة خاصة للسيدات الحوامل

اختيار يوم. من غير اللبث والاعمال وذلك من أجل التسجيل بالطب العام بالسيدات الحوامل
بمنطقته. قهوة. قطع لغيرها والفتيات أكثر عن الدوا التوفيقه والتي تشمل
(مراحل الحمل والرعاية خلال فترة الحمل - الولادة والتحضير لها - الرضاعة

الطبيعية - حمام الطفل والرعاية به - الرضاعة الاصطناعية و غذاء الطفل)

المشاكل التي تواجهها . المخطر للولادة .

(جميع الامهات في يوم واحد صباحا حيث ان التي تقوم بالتوصيه مرتبطه

خلال ايام الاسبوع باعمال اخرى . ولادة ما تشجع الامهات على الاستمرار في الزياره

والذات الالاتي والهن تاريخ حمل سابق سي

ان الامهات المتغيرات لاستطيع متابعتهم اكثر في منازلهم لعدم وجود قنوان تام

في لمن او رقم هاتف وعدم وجود قابل او دكتور خاصه لزياره العامل في منزلها

دروس خاصه بمرض السكر

يوم الثلاثاء للرجال ويوم الاربعاء للسيدات وسبب تزايد الاعداد وانتظامهم بدروس
السكر المعطاء (والتي تشمل تعريف بالمرض - سببه مضاعفاته - الحمية والدواء المناسب

ارتفاع السكر او انخفاضه - تعلم طريق اخذ الانسولين لستخداميه او احد افراد

العائله - محاوله تعليمه طريق فحص البول وجبرعات الانسولين وتسجيلها في دفتر

خاص بذلك لمن يعرف الكتابه - طريقه الدروس جماعيه من المرضي انفسهم او مرضي

مع وجود ذويه (من افراد العائله)

هدا التنفيذ لطاقات خاصه بمرض السكر لجميع المراجعين من منطقته قويه وتخصص

دكتور خاص يكون الطبيب متابع لجميع حالات السكر . وطبيبه اخر خاصه للمراجعات

مرض السكر لكسب ثقه المريض ومراجعه لطبيب واحد دائم . ويتم مراجعتهم كل ١٠

عشره ايام بالكرت الخاص لمرض السكر . مرفق صور من اسما المراجعين قبل البدء بالطفا

المنازل

مجموعات التي واجهناها في المنازل هي مجموعات من الكشك وايضا الاطفال المتفهمين عن التعليم
تتمثل متابعة السيدات الحوامل التغيرات من الكشك وايضا الاطفال المتفهمين عن التعليم
وذلك من طريق هذه الحي او الاتصال النهائي بالاب في مكان العمل
والسكري اذا كانت لهم اطفال ما يسمونه بـ "الطعام في المركز
سليمات

أما في مصر فمجموعتهم في يوم واحد وان ما تحاول ان يكونوا في ذلك باهتمام
المعده ليس لديهم جميع اسماء المواطنين للتعبئة للسود والكل
لا يمكن من العنوان المغطى بالمتوسط للمنزل لانه غير كافي والمنطقة غير مغطاه

هناك اطفال يتم تعليمهم خارج منطقة قوين واماكن بعيدة عن الحس لا تتم متابعتهم

عمل ميداني . زيارات للمنازل وتوعية صحيه من خلال تبين مدى الحاجه الى

المتابعه الصحيه الاجتماعيه والاقتصاديه وتقوم به ثلاثه موظفات مستوى التعليم
يقوم المراقبه الصغير بجوله للمناطق على ثلاث مراحل متتابعه في جميع

متوسط مع مرفه واجتماعيه صحة المجتمع .
المنظم الساعه للبلديه وخلال الجوله يقوم المراقبه بالوسم في اماكن ومناطق السكنيه
من خلال تجمع الامهات في منزل من المنازل يعطى درس يخص الاطفال والامهات

السابق شاركن طالبات رابعه علوم طبيه . جامعه الملك عبد العزيز
ومن السابق مع بلديه المنطقه بان يكون كل يوم مع اسواقه الصحيه المتابعه
من سبلات هذا النشاط

بالتاريخ ١٤٢٥ هـ

المنازل غير مرقمه الترقم السابق للمنطقه قد انظر بسبب ان اغلب الاهالي اقاموا منازل اماكن

الاحواش وايضا اتساع المنطقه عن السابق وعدم تواجد مخطط لها من البلديه

لا توجد اخصائيه اجتماعيه للمساهمه في برنامج البحث الميداني حيث ان الحالات ترسل

بخطاب شخصي من قبل اخصائيه صحة المجتمع الى الجمعيه الخيره النسائيه بجده لدراستها

السلبيات التي واجهناها

- ١- بعض من المراجعين يلجأ إلى استشارة أطباء خاصين بالذات في مستشفى الحرس ليسمواهم الصحة الأولية لكيه الطيب يوصيهم بذلك عند المركز والمكرو إذا كانت لهم ملفات ما يجعله يتخيب عن التايحه في المركز
 - ٢- فليس ان حفيده من خوسر عولا الا ان في بعض مراكزه في بعض مراكزه حصر مراجعتهم في يوم واحد وان كنا نحاول بشرى الرسائل ذلك باعطائهم الدواء الذي يفلح بده عشرة ايام - التبيه السبق للموعد والتاكيد طيه
 - ٣- لا يتبع الى الان نظام الحمية الجيد من قبل المرضى ودوسعرات حزامه معينه
 - ٤- لا يهتم للمركز شرط الكشف البولي من المركز وتليل جدا منهم من يشتريه من الصيدليه
- الطعام
- يقوم المراقب الصحي بجوله للطعام تكون على ثلاث مراحل بعدها يقوم بالتعليق عن
- الطعم المخالف للبلديه وخلال الجوله يقوم المراقب بالتوصيه والارشادات الصحيه الخاصه بالطعام كما يمنح الطعام الجيد بطاقه شكر من قبل المركز
- وقد تم الاتفاق مع بلديه النطقه بان يكون كل يوم احد مع المراقب الصحي التابع لنا
- طبيب ومراقب صحي من بلديه ام السلم
- مرفق صور من تقرير عن الزياره التي قام بها المراقب الصحي والملاحظات الصحيه الواجب توفرها
- من السلبيات
- بعض من اصحاب الطعام لا يتعاون مع المراقب الصحي بما يوجه لهم من ارشادات ما
- يطرنا الى ان جعلنا نتبع الرقابه الصحيه اكثر من التويهه الصحيه حيث اقل خسه طعام
- الى الان باذن من البلديه لعدم توفر الشروط الصحيه بها

البحوث العلمية :-

ان مركز صحي قوزة يتمتع على غيره من مراكز الرضاية المحمية الاولى بوجود قسم الرضاية المحمية الاولى لكلية الطب بجامعة الكوفة العزلة وكان طمنا ان نستفيد من خبره هؤلاء الاساتذة في عمل مركز صحي قوزة مركزا علميا تتخرج منه الابحاث التي تخدم اهالي الحي وتكون توجها يستفيد منه الزملاء في المراكز الاخرى وقد كانت الاستفادة شهر

كالتالي :-
١- يقوم استبان بالاشراف على الدراسة التي يقوم بها طبيب المركز في احدى امراض الحي وسوف تكن الابحاث على هيئة توصيات

بهاهالي المنطقة
٢- عقد ندوات طبية لمناقشة الامراض القابعة بحى قوزة
٣- يقوموا بتسريخ وتعميق مفهوم الرضاية المحمية الاولى لدى العاملين

بالمركز الحالة الاجتماعية

لقد احترنا الحالة الاجتماعية جزء لا يمكن انشطاره من المستوى الصحي فانه مؤثر فيه تأثيرا مباشرا ولذلك قنا بعملية استبيان ميداني لاهالي قوزة كما هو مرفق بالتقرير بعد تفريخ البيانات واستخراج الناتج منقول بتهنيم الحي وطنى فوه ذلك ستتحدد معالم وخطوط المرحلة القادمة ان شاء الله

بسم الله الرحمن الرحيم

DATA CENTER
MINISTRY OF EDUCATION

P. O. Box 2871

RIYADH, SAUDI ARABIA

Phone :

Cable : MALOMAT

المملكة العربية السعودية

وزارة المعارف

مركز المعلومات

ص. ب. (٢٨٧١) الرياض

تليفون () برونكس : معانيات

مكتبة الوثائق التربوية

الاخت الفاضلة خديجة عبد الماجد حسان
جدة ص ب ١٧٩٨٣ جده ٢١٤٦٤

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته / وبعد .

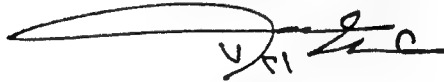
اشارة الى خطابكم بخصوص طلب تزويدكم بنموذج التخطيط للتربية الصحية
للمرحلة الابتدائية . نفيدكم بانه سبق أن كتبنا لكم خطاب برقم
١/٤٦١ في ١٤٠٦/٦/٢٩ هـ . المرفق لكم صورته .

ارجو الاطلاع والافادة عن وصول الخطاب اليكم ومرفقاته المعلومات
المتوفرة لدينا عن الموضوع .

ولكم خالص تحياتي ،



مدير مركز المعلومات
الاحصائية والتوثيق التربوي



عبد العزيز بن محمد بن غيث

Ref. No.

Date:

الرقم : ١/٥١٢

التاريخ : ١٤٠٦/٧/٢٩

١٩٦١
١٩٦١/٦/١٩

مكتبة الوثائق التربوية

الاستاذ الفاضل خديجة عبد الماجد حسان

جسدة ص ب ١٧٩٨٢

جسدة ٢١٤٦٤

السلام عليكم بركة الله وبركاته / ويحييه .

بالإشارة الى خديجة بمان فراضكم من التخطيط للتربية الصحية بالمرحلة الابتدائية المقترح عليكم الاتصال مباشرة بإدارة الصحة المدرسية بوزارة المعارف لتزويدكم بما قد يتوفر لديهم من نماذج للتخطيط .

ولقد سجلنا على تقرير هام وبلغته إدارة الصحة المدرسية من أعمالها ونشاطها خلال العامين الماضيين ، يسرنا أن نرسل لكم مع هذا نسخة من هذه المراجعة لكم كل توثيق ونجاح كما أننا قد قمنا بمراجعة شهادتي مكتبة كلية التربية لتتأكد على صحتها من مراجع من ذويكم .

ونكم التحية والتقدير .

مدير مركز المعلومات
الاتصالية والتوثيق التربوي

عبد العزيز بن محمد بن لوت

على

موجة لمساعدة وكيل الوزارة مساعد للتطوير التربوي

موجة للمركب

موجة للمكتبة مع الأساس

1381 / 11

الرقم : 1/5865

التاريخ : 4 ديسمبر 1985

الاستفسار رقم 2346 / 1985

الموضوع : وثائق حول تحصيل التربية العربية
المدرسية بالمرحلة الابتدائية

جامعة الدول العربية

الامانة العامة

مركز التوثيق والمعلومات

(قسم خدمات المعلومات)

السيدة / سديجة عبد الماحد مان
جامعة أم القرى - مكة المكرمة

تحية طيبة وبعد ،

نرجو الاخطا بآنا استلمنا استفساركم المؤرخ في / / 198

والمرقم — ، وقد اعطي الرقم المسجل المشار اليه اعلاه ، والذي نرجو الاشارة
اليه في جميع مراسلاتكم معنا بخصوص هذا الاستفسار .

ونحن اذ نشكر ثقتكم ، نرجو الاخطا بآنا :

نرفق طبا مجموعة الوثائق المطلوبة للرد على استفساركم . ☐

نرسل لكم رفق هذا بعض المعلومات والوثائق الخاصة بالرد على استفساركم ☐

ومازلنا نستكمل جمع المعلومات وسنوافيكم بها في القرب فرصة .

نحن بصدد جمع المعلومات الخاصة باستفساركم وسوف نرسلها لكم في القرب ☐

فرصة .

نرسل لكم رفق هذا معلومات مكملة للمعلومات السابق ارسالها لكم بكتابنا ☐

المؤرخ في / / 198 .

نرجو الاتصال بالجهات الموصفة بالقائمة المرفقة للحصول على الرد المطلوب ☐

على استفساركم .

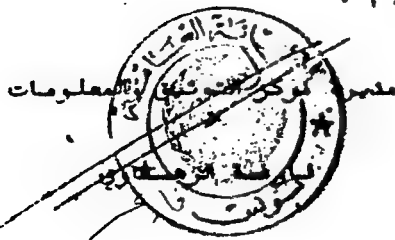
نرجو الاتصال بالعنوان ادناه للحصول على المزيد من المعلومات . ☒

نرسل لكم مرفق هذه الوثائق استمارة تقييم الرد على هذا الاستفسار مع ☐

رجاء استكمالها واعادتها لنا .

نرجو العلم بان موضوع الاستفسار يخرج من اختصاص المركز . ☒

وتفعلوا بقبول فائق الاحترام .



المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم
ص ب 1120 القاهرة الجمهورية العربية السورية
تونس

لصحة

بسم الله الرحمن الرحيم

Kingdom of Saudi Arabia
Presid. General For Girls Educ.
Schools Health Services Dept.

No. ٤٦٥ الرقم
Date ١٤٧٥/١٦ التاريخ
Encl. ١ المرفقات عدد

المملكة العربية السعودية



Subject : الموضوع

جده ص ب ١٧٩٨٣

الرمز البريدي ٢١٤٩٤

المكرمة / خديجة عبد الماجد حسان

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

بالإشارة الى خطابك بشأن طلبك نسخة من التخطيط للتربية الصحية بالمرحلة الابتدائية
لحاجتك لها لدراستك العليا لأعداد لرسالة الماجستير في هذا الموضوع.
يسرنا أن نرفق لك صورة من خطة التربية الصحية المطبقة في المرحلة الابتدائية بالمراسلة
متمنين لك التوفيق ، وأن تكمل دراستك العليا بالنجاح ود متم .

مدبر عام الخدمات الصحية بالمراسلة

د / محمد أبو خميس

١٤٧٥/١٠/١٥

بسم الله الرحمن الرحيم

Kingdom of Saudi Arabia
Presid. General For Girls Educ.
Schools Health Services Dept.

No. الرقم
Date التاريخ
Encl. المرفقات

المملكة العربية السعودية



(١)

Subject :

(خطة التربية الصحية في المرحلة الابتدائية)

أولاً : أهمية التربية الصحية في المرحلة الابتدائية :-

① تعتبر المرحلة الابتدائية بالمرحلة الأولى منها من أفضل وأهم المراحل للعناية بالطفلة وتربيتها ، وتعليمها بعد أن تتلقاها المدرسة ولديها المبادئ الأولية من أمور الحياة العامة ، واعتبار أن المدرسة الابتدائية - كمؤسسة تربوية متخصصة - تقوم بتعليم وتدريب الصغيرات وتثبيت العادات الصحية وتنميتها على هيئة سلوك صحي لديهن

② لا يقف دور المدرسة الابتدائية أذن عند تزويد الصغيرات بالحقائق والمعلومات الصحية النظرية فحسب ، وإنما تعمل على تعريفهن بالمفاهيم والمبررات ومساعدتهن على تغيير اتجاهاتهن وعاداتهن للأحسن ، والعمل على اكسابهن خبرات وعادات وممارسات صحية قوية بحيث تصبح سلوكاً وتصرفاً صحيحاً ذاتياً ينبعث من أعماقهن .

③ ثبت أن العادات الصحية تكتسب عن طريق التعليم ولا تتوّرت . . . مع أنها محصلة لعوامل بيئية مختلفة كالمنزل والمدرسة ، والمجتمع المحيط . . . فهي أذن ممارسات يمكن كسبها وتعلمها نظرياً وتثبيتها كسلوك عن طريق التدريب والتكرار والتطبيق

④ للعادات أثر كبير ودور هام في المحافظة على الصحة وترقيتها إذا كانت تتماشى مع الأسس والأصول الصحية .

⑤ المدرسة الابتدائية اذن تعتبر مركز إشعاع تعليمي ثقافي وصحي تمتد خدماتها للمنزل والمجتمع المحيط ، وتعمل على تقوية الصلات وتطافر الجهود لتحسين وتقويم عادات وسلوك التلميذة الصحية .

ثانياً : - أسس وأهداف التربية الصحية في المرحلة الابتدائية :-

① العناية بالجسم والمحافظة على كل أعضائه :-

وتشمل النظافة العامة والشخصية (نظافة البدن والملابس ، ونوعية الملابس الصحية وفق فصول السنة ، وأهمية تغييرها ، وبالذات الملابس الداخلية حسب النشاط اليومي) ، السكن الصحي والتهوية والأضاءة الجيدة في الغرف ، العناية بالحواس لأهميتها في طور النمو ، وللمعلمية التعليمية بالذات ، العناية بالغم والأسنان ، الاستحمام والعناية بالجلوس الصحي والقوام ، المشي الصحي والرياضة المعتدلة ، تأكيد غرس العادات والسلوك الصحي السليم ، الراحة والنوم الكافي . الخ من موضوعات أخرى .

بسم الله الرحمن الرحيم

Kingdom of Saudi Arabia
Presid. General For Girls Educ.
Schools Health Services Dept.

No. الرقم
Date التاريخ
Encl. المرفقات

المملكة العربية السعودية



(٢)

Subject :

الموضوع

٢- التوعية والتثقيف الغذائي :-

المجموعات الغذائية ، العناصر الغذائية ، الغذاء الجيد المتكامل ، تثقيف الوجبات الغذائية وأثر الطعام على النمو في هذه المرحلة وعلى النشاط الفكري ، والتحصيل والتقدم الدراسي ، أهمية وجبة فطور الصباح ، لمحة عن عمليات طهي وحفظ الأغذية والأطعمة بطريقة سليمة بعيداً عن التلوث ، آداب العائدة والطعام ، التركيز على أهمية الخضروات والفواكه الطازجة وعصيراتها ، وشرب المياه النقية ، ونهذ العادات الغذائية الخاطئة

٣- الوقاية من الأمراض المعدية :-

أهمية التطعيم والتحصين ، نهذة عن العوامل المسببة للأمراض المعدية ، الوقاية من البرد وأمراض الطفولة المعدية ، نهذ العادات غير الصحية والخطئة . وغيرها

٤- صحة الأسرة والمجتمع والمشكلات الصحية العامة :-

تعريف مبادئ ومهمة المجتمع ، وأهم التلميذة بأنها عضو أساسي وهام في الأسرة والمجتمع ، وعليها واجب تجاه المحافظة على صحتها ، وأسرته والمجتمع المحيط ، التوعية بالمشكلات الصحية الشائعة ، بعض الأمراض المزمنة كالصرع وأمراض القلب . مكافحة الذباب والحشرات ، نهذة عن الأمراض التي تنتقل عن طريق الحشرات ، المياه الملوثة والأمراض التي تنتقل بواسطتها ، جمع القمامة والفضلات بطرق صحية ، المحافظة على نظافة البيئة (في المنزل والمدرسة والشارع والحي والمدينة ، . . .)

٥- التدريب على مبادئ الإسعاف الأولي :-

إسعاف الحالات البسيطة ، إسعاف الجروح والاصابات الخفيفة ، إيقاف النزيف أمور أخرى لحالات إسعافية بسيطة .

٦- التربية للسلامة والأمان :-

السلامة في المنزل والمدرسة في الساحة والمرافق وأثناء ركوب الباصات ، والشارع ودرء المخاطر والحوادث فيها ، إشعار الصغيرات بالأمان والطمأنينة في المدرسة ، عدم تحميل الصغيرات أكثر من طاقتهن وقدراتهن في المدرسة ، والمنزل .

٧- الصحة النفسية والعقلية والاجتماعية :-

تعليم التلميذة الانضباط في الحياة المدرسية وضبط العواطف ، بث روح التعاون مع الزميلات ، احترام المعلمات وآرائهن واحترام الزميلات واحترام حقوق الغير ، تشجيع الصغيرات والتلميذات وتعويدهن على حب التعليم وتأدية الأعمال الجيدة التي تساعد على التقدم والنجاح

Subject :

المرفق

- اناحة المجال أمامهن للأدلاء بأحاسيسهن ومشكلاتهن ، ومساعدتهن التوصل للحلول المناسبة - تشجيعهن والأخذ بأيديهن للابتكار في اعمالهن
(٨) - نبذة مختصرة عن خطورة تعاطي الادوية والعلاجات بدون استشارة طبية وكيفية التعامل ، والاستعمال السليم للمنظفات ، والمطهرات الكيماوية المنزلية ، والمبيدات الحشرية ومخاطر التعادى باستخدامها

ثالثا :- الطرق المتبعة في التربية الصحية بالرشاسة لتحقيق الاهداف :-

١- بواسطة المعلمة :- لكونها رائدة العملية التعليمية/وكتدوة حسنة امام التلميذات ، خاصة معلمة الفصل في المرحلة الابتدائية ، قيامها بالتعليم والتدريب والتكرار يسهم في ترسيخ العادات الصحية ، - قيامها بتشجيع الصغيرات وجعل الامور الصحية محبة لنفوسهن ، والصحة والنظافة موضع احترام وتقدير لديهن - استخدامها مختلف الطرق للتربية الصحية (وسائل ايضاح - قصص - مرصعة - مسابقات صحية - مناقشة ومقابلة ومواجهة مباشرة . . الخ) - العمل بما يصلها من تعليمات وتعاميم الخدمات الصحية المدرسية - اسهامها الفعلي وممارستها دورها اثناء تطبيق برنامج - - سجل الصحي ، والبرامج الصحية المدرسية (باعتبارها عضو في الفريق الصحي المدرسي) .
(٢) - عن طريق المنهج :- مقررات الدين ، العلوم ، الاقتصاد المنزلي ، اللغة العربية ، وغيرها من العلوم تحتوى على قواعد وتعليمات وارشادات وموضوعات صحية ثقافية متعددة تقوم المعلمة بشرحها وتطبيقها بالشكل العلمي وترجمتها الى ممارسات صحية وغيرها .
ب :- في مجال الخدمات الصحية المدرسية :-

١- من خلال البرامج ، والنشاطات الصحية للأدارة العامة للخدمات الصحية المدرسية بالرشاسة ، التي تعتبر الثقافة والتربية الصحية ، هدفا أساسيا وتعتمد رئيسيا في خطط هذه البرامج الصحية (هدف رئيسي في خطة كل برنامج صحي ومنه يبر عليه) .
وهذه البرامج الصحية :-

- الكشف الطبي المبدئي للمستجدات في المرحلة الابتدائية (بحضور الأم) فحصر لياقة صحية قبل دخول المدرسة .
- برنامج سجل الطالبة الصحي والفحص الطبي الشامل للطالبات المستجدات في المرحلة الابتدائية بعد ابتداء الدراسة ، حيث يتم فحص طبي لكل طالبة مستجدة بحضور أمها ومعلمة الفصل ، وبالطبع الطبية وفريقها الصحي .
- الفحص الطبي الدوري للحالات المرضية المزمنة والطارئة التي تكشف من قبل الفرق

بسم الله الرحمن الرحيم

Kingdom of Saudi Arabia
Presid. General For Girls Educ.
Schools Health Services Dept.

No. الرسم
Date التاريخ
Encl. المرفقات

المملكة العربية السعودية



(٤)

Subject :

المرجع

الطبية أو تحال من قبل المعلمة في المدرسة ، وتحتاج للفحص والمتابعة الدورية
والعلاج المستمر.

• حملات الفحص الميدانية في المدارس :-

- حملة فحص الأسنان الميدانية تقوم بها طيبة الأسنان للطالبات المستجديات وغيرهن بحضور الأم والمعلمة مربية الفصل .
- حملة فحص العينين الميدانية تقوم بها اختصاصية العين بنفس الأسلوب وعلى غرار
- حملة فحص الجلدية تقوم بها اختصاصية الأمراض الجلدية بنفس الأسلوب السابق وعلى غرار
- حملة الفحص النفسية تقوم بها اختصاصية الأمراض النفسية على غرار السابق .
- الحملة الصحية التفقدية للمدارس ويقوم بها فريق صحي متخصص لتفقد الأحوال الصحية والبيئية والمناخ المدرسي من كافة النواحي الصحية والبيئية والنفسية والاجتماعية وذلك بالمرور على المدارس ، والطالبات في الفصول الدراسية وتفقد أحوالهن والكشف على الحالات المحتاجة ، ومن ثم علاجها ، وقيام الفريق الصحي بالتربية والتثقيف الصحي بموضوعات نوعية وعامة موسمية تناسب الوقت والظروف التي تتم فيها الجولة .
- حملات التطعيم :- ويتم خلالها تربية وثقافة صحية وقائية هادفة للأمراض التي يتم التحصين ضدها ، وأيضاً أهمية التطعيم والتحصين في زيادة المناعة ومقاومة الجسم ضد الأمراض المعدية .
- حملات مكافحة الأمراض المعدية المكتشفة أو المبلغ عنها عند ظهور أو تفشي حالة معدية ما وعند ما تقتضي الضرورة الوقائية . . . حيث تقوم الفرق الصحية المتخصصة بالتوجه للمدارس وعمل الاستقصاء النهائي في البيئة ، وفحص المخالطات للبحث عن مصدر العدوى ووضع المدرسة المعنية تحت المراقبة والملاحظة اليومية المستمرة حتى يتم القضاء النهائي على العدوى والمرض . وبالطبع من الأهداف الرئيسية لهذه العملية التربية والتثقيف الصحي الوقائي بطرق العدوى ، ووسائل مكافحة الأمراض المعدية وما إلى ذلك من سبل الوقاية النوعية والعام (سواء كانت أمراضاً معدية تنتقل عن طريق التنفس ، أو أمراضاً طفيلية ، أو أمراضاً جلدية . . . والتوعية بها والتنبيه لوسائل انتشارها وعلاقة ذلك بجوانب الحياة المختلفة ونمط المعيشة كالنظافة الشخصية وسلامة وصحة الأغذية ، ومياه الشرب ، وغير ذلك من أمور تستهدف

Subject :

الموضوع

بحث مسببات الأمراض المختلفة .

• من خلال تقديم الخدمات الطبية العلاجية للحالات المرضية التي تراجع الوحدات الصحية وما يدور أثناء ذلك بين الممرضات ومرافقاتهن والطبيبات من بحث واستفسارات طبية ، وتوعية لنصائح وإرشادات صحية .
وأيضا عن طريق الخدمات الصحية الوقائية للحالات الأسعافية المكتشفة في المدارس وما يتم خلال ذلك من التوعية والثقافة الصحية والغذائية والبيئية لأمر صحي مفيدة وهادفة في عدة مجالات حسب الحالة المكتشفة في كل مرة .
هذا وتجدر الإشارة الى نواح أخرى هامة ومفيدة هنا عند تنفيذ البرامج الصحية وما يتم تحقيقه أثناء تطبيقها على تلميذات المدارس الابتدائية بالذات ، وفق تعليمات وخطط العمل المعدة لذلك من قبل الإدارة العامة للخدمات الصحية بالوزارة .

• ومن هذه النواحي المفيدة على سبيل المثال لا الحصر :-

- ①- تنم خطة كل برنامج صحي وقبل البدء في العمل أن تقوم الطبيبة وفريقها الصحي بإيضاح أهمية البرنامج المزمع تنفيذه ، وأهدافه ، وفوائده والعائد منه ، وطريقة التنفيذ ، وتقديم التعليمات ، والنصائح والأرشادات الهادفة اللازمة للأمهات ، والمعلمات وإدارة وأسر المدرسة والدور المطلوب من كل منهن .
- ②- توجه خطابات ونماذج للأهل في المنزل وأشعارهم بالبرنامج المراد تطبيقه ، والفحوصات التي ستجرى للتلميذة ، وطلب الأدلة ببعض البيانات والمعلومات الصحية عن حالة الطالبة والعائلة وحشهم على الاستفادة بآية ملاحظات أخرى مفيدة للأهل بموجب نماذج خاصة بكل برنامج تملأ من قبل الأهل بهدف توعية الأسرة وحث المنزل والأهل للاهتمام بدورهم تجاه الرعاية الصحية لأبناتهم ومتابعة حالتها . فضلا عن الحصول على معلومات صحية أخرى مفيدة .
- ③- عملية اجراء الفحوصات الطبية المتعددة والمختلفة للطالبات بحضور أمهاتهن ومربيات الفصول ، وإدارة المدرسة ، وأسرتهن يتم خلاله مناقشة حالة كل طالبة بالتفصيل بوجود الجميع وما يتم خلالها من طرح الأسئلة وتبادل الاستفسارات الصحية ، والبيئية والاجتماعية والنفسية ، الكثيرة ذات العلاقة بالحالة ، وتبادل وجهات النظر والمعلومات . . . ومن ثم قيام الطبيبة وفريقها الصحي بالأرشاد والتوجيه الصحي للجميع . . . فضلا عما يتم بحثه من أمور صحية كثيرة وهامة وربطها بالنمط المعيشي ، والعادات ، وأسلوب الحياة ، وجوانب صحية حساسة أخرى تختص بالعنصر

Kingdom of Saudi Arabia
Presid. General For Girls Educ.
Schools Health Services Dept.

No. الرقم
Date التاريخ
Encl. المرفقات



Subject :

النسائي لا يمكن بحثها عن طريق وسائل الاعلام . . . هذه الأمور وغيرها تعتبر تربية وتثقيف صحي تطبيقي عملي هادف للتلميذات، والأمهات، والمعلمات وهيئات المدارس، وزيادة ثقافتهن وحصيلتهن من المعلومات الصحية، وتنبههن لأداء الدور الصحي المطلوب من كل منهن بفعالية وإيجابية .
①- الإجابة على أية استفسارات طبية صحية وقائية غذائية علمية أثناء تواجد الفرق الطبية في المدارس، وأجراء الفحوصات والحملات الميدانية . . . وما يتم خلال ذلك توعية صحية لأهم أمور كثيرة لا حصر لها .

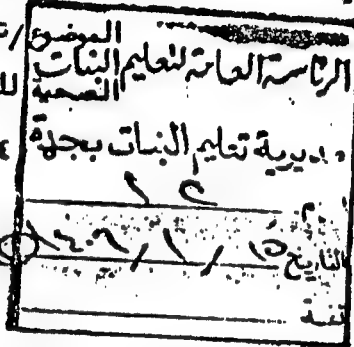
وهذا العمل الجماعي ودعوة الأمهات وأشرار المعلمات وهيئات المدارس كفريق متكامل مع الطبية حيث تعتبر الإدارة العامة للخدمات الصحية بالرياسة، أن المعلمة والمشرقة الاجتماعية عضوان رئيسيان في الفريق الصحي، وأن هذا العمل الجماعي الصحي التربوي بحضور الأم سياتي بمرور ود طبيب يشمل كل الأوساط التي لها علاقة برعاية الطالبة والعناية بها .

((يتبع))

بسم الله الرحمن الرحيم

الرقم / ١٠ / ١
التاريخ / ١٠ / ١٤٠٦
المشروعات / -

المملكة العربية السعودية
الرفاسة العامة لتعليم البنات
الادارة العامة للخدمات الصحية المدرسية



٢٤

المكرم مدير تعليم البنات في
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته معذرة
الادارة العامة للخدمات الصحية المدرسية بالرفاسة - وأطلاقاً من المسئولية والأمانة
التي تحملها في متابعة وتطوير الرعاية الصحية للطالبات والمجتمع المدرسي - تواصل بأهتمام
وضع الخطط والبرامج الصحية - من خلال الواقع الصحي في هجتنا - والتي تراها ضرورة للوصول
ولتحقيق الأهداف الصحية والتربوية التي تصبو اليها ، والأشهام الفعال في النهوض بالمستوى
الصحي لمجتمعنا وأمتنا .

ان بدء العام الدراسي الجديد . . . يتطلب شحذ الهمم ، ومضاعفة جهود الفرق الصحية
لتقوم بالتغطية الشاملة للبرامج المطلوبة تنفيذها ميدانياً في المدارس ، ولأستقبال المراجعات
اللاتي تتضاعف أعدادها من في أيام الدراسة طلباً للعلاج ، أو المشورة الطبية .
والمجتمع المدرسي الكبير الذي كان قد أنفض منذ بضعة أشهر ، وهاد ليمارس حيويته
ونشاطه ، بأقبال اهنالك صفاته ، وتجمعهم على طلب العلم . . . يحتاج الى رعاية صحية خاصة
ومركزة وواعية بقطعة لضبط سير الأمور المتعلقة بالصحة العامة ، وصحة البيئة المدرسية ، ومتابعة
ذلك على أحسن وجه .

ولاشك أن الطبيهات ، والمشرقات الصحيات والاجتماعيات ، وكذلك الهيئات المدرسية ،
والتوجيه التربوي ، يدركن جميعاً سنة بعد سنة ، ومع أزد ياد محبرتهن التربوية والرعاية الصحية
عظم المسئولية الملقاة على عاتقهن ، وعظورة المهمة الموكلة لهن لاسيما وأن أعداد الطالبات
والمدارس في أزد ياد مستمر .

ونود في معرض ما أشرنا اليه التنبيه الى نقاط هامة والتذكير بسير بعض الأعمال والبرامج
الصحية بشكل عام
أستمر البرامج والأعمال والنشاطات الصحية على ما هي عليه في الأوقام الماضية الا اذا
اقتضت المصلحة بعض الإضافات التي تتطلبها عملية التطوير . ونؤكد على ضرورة مراجعة ملف
التعاميم ، والتعليمات المنظمة لكافة أعمال الوحدة الصحية ، والتي سبق أن عممتها الادارة العامة
للخدمات الصحية بالرفاسة في السنوات الماضية .

ب - ننبه لأمر هامة جداً ، وأن كانت تبدو بسيطة ، تتعلق بما تلاحظه الفرق الصحية
المدرسية التفقدية ، وهذه تكسب أهمية خاصة في بداية كل عام دراسي ، فالمدارس كانت

((يتبع))

مغلقة لمدة أربعة شهور تقريباً ، والبيئة المدرسية تحتاج لملاحظة وعناية ، وإعادة ترتيب وتنظيم وصيانة تتناسب مع العدد الكبير الذى سيتعامل معها ، هذا الأمر يستوجب - فضلاً عن مسئولية الإدارة المدرسية وواجبات المعلمات ، وملاحظة الموجهات - انتباه الفرق الصحية المتجولة لكل مرافق البيئة المدرسية ، الطهيية بدءاً بالكشف على مصادر مياه الشرب والخزانات ، ودرجات المياه ، والمفاصل والمقاصف ، والساحة . . . ثم المرور على الفصول للتأكد من نظافتها وصحتها مع باقى أقسام ومرافق المدرسة الأخرى ، ومراعاة دراسة الوضع الصحي والاجتماعي العام للطالبات ، والمجتمع المدرسي والتفاهم والتنسيق في ذلك مع مديرات المدارس وهيئات التدريس ، والتوجيه التربوي من أجل العمل على توفير بيئة صحية مدرسية ببيئة كفا هو موضع في خطة تقرير الزيارة المدرسية المتبعة .

ج - متابعة التأكد من استكمال التطعيمات الأساسية للطالبات بوجه عام ، وخاصة المستجديات ، واستكمال فحص اللياقة المبدئي للمتخلفات منهن ، والعمل على استكمال الجرعات التنشيطية بالتنسيق والتعاون مع المكاتب الصحية في المناطق ، وموافاة الإدارة الصحية للخدمات الصحية بالرفاسة بأحصائيات وتقارير عن ذلك كالمستحب .

د - متابعة تنفيذ برنامج السجل الصحي ((الكشف الطبي الشامل)) على أن تتوعى الفرق الصحية الدقة ، والأهتمام بالكيف ، وحسن الأداء ، وعدم التأخر في ارسال الأحصائيات الأجمالية ملخصة بمجاميع نهائية واضحة حسب النماذج والتعليمات بهذا الصدد .

هـ - الأهتمام بمكافحة الأمراض المعدية ، وعلاجها ، واتخاذ الإجراءات ، والتدابير الوقائية اللازمة حسب التعليمات التي سبق تعميمها في السنوات الماضية بهذا الصدد .

و - متابعة حملات فحص العين والأسنان ، والجلدية ، والنفسية ، الميدانية في الوحدات التي تتوفر فيها هذه الأختصاصات ، ومراعاة الدقة في تنفيذها ، وأرسال التقارير والأحصائيات الأجمالية دون تأخير ، وفق النماذج والخطط المرفقة لكم .

ز - في مجال التوعية والثقافة الصحية ، وما سبق وصفه فيها من تعليمات وتعاميم توضح دور الوحدات الصحية ، والإدارات المدرسية ، والمعلمات والموجهات ، وضرورة تعاون الجميع مع الطبييات والمشرفات الصحيات بهذا الصدد . . . ونؤكد على الأهتمام بالهدف الأول من كل عمل صحي أو برنامج تقوم به الفرق الصحية سواء داخل الوحدة أو ميدانياً في المجتمع بالترفيه والتثقيف الصحي للطالبات ولجميع منسوبات المدارس ، وأمهات الطالبات اللاتي يحضرن مجالس الأمهات والتركيز على النواحي الهامة والحساسة في حسن اختيار المواد والموضوعات الثقافية ذات العلاقة بمعالجة وتلافي المشكلات الصحية القائمة في المنطقة ، وحسب الأولوية والأهمية . . . وكل ما من شأنه الأرتقاء بالمستوى الصحي العام .

ح - الأهتمام بأعداد الأحصائيات ودراساتها وفق النماذج الأحصائية المطبوعة والتي زودت بها جميع الوحدات الصحية ، وأرسالها دون تأخير للإدارة العامة للخدمات الصحية بالرفاسة ، حيث لوحظ ومع الأسف بالرغم من كثرة التنبيهات لذلك فإن بعض الوحدات لازالت تتهاون ولا ترسل التقارير ، والأحصائيات الدورية المطلوبة ، والهامة لمتابعة سير تقييم الأعمال

والهرج وتوجيهها الوجه السليمة .
وأود هنا التنويه الى نقطة هامة الا وهي أن هناك بعض الاشارات لزيادة انتشار
حالة مرضية معينة أو أكثر، وتظهر في الاحصائيات بأرقام مرتفعة . . . ويطلب من الطبيبات
هنا التعليق على الحالات من هذا النوع وأيضاح المسببات التي تعزى لكثرة الحالات بهذا
الشكل في المنطقة . . . واقتراح الحلول لتلافيها والحد منها .

ط - وحتى تكون أعمالنا وخدماتنا الصحية النبيلة هذه ايجابية ، وفعالة لا بد من ضرورة
التعاون الجاد المشعر والهادف بين الطبيبات وأعضاء الفرق الصحية ، والادارات المدرسية
والمعلمات ، والموجهات التربويات ، وأهتمام جميع القائمات على التعليم بحكم اشرافهن وأتصالهن
المباشر والدائم بالطالبات والمجتمع المدرسي . . . وعلى أن الجميع يتحملن هذه المسؤولية ،
ويعملن لهدف واحد هو تنشئة وتربية جيل صالح صحي سليم الجسم واليعقل من طالبات
اليوم أمهات الغد بكل ماتعنيه هذه العبارات من معان عديدة وسامية ، وأبعاد عميقة لها
أثرها المباشر وغير المباشر على المجتمع ككل ، والذي ينبغي أن تتوفر فيه مقومات المجتمع
الاسلامي السليم ، هذا الهدف الذي ينشده أولى الأمر ، ويسعى كل مخلص لتحقيقه .

وكلنا أمل أن تتمثل ذوات الشأن ، والمعنيات بما أسلفنا ، هذه المعاني والمطلوب منهن
القيام به بكل أمانة وأخلاص .

ي - لا يمكن أن يتحقق النجاح الذي ننشده في تنفيذ البرامج والخطط الصحية والتعليمية
التربوية والنفسية والاجتماعية . . . الا اذا أخطنا بواقع مجتمعاتنا المدرسية ، من منظور يلمس
ووضعنا أيدينا على مواطن الخلل فيه ، وعملنا على تحديد المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية
وتقصيها أيما كان منشؤها . . . هذه العملية التي لا يمكن أن تتم الا أن يودي فيها كل طرف
دوره بدور بالمعلمات ومعلمات الفصول الابتدائية بالذات ، وهاقي هيئات التدريس والموجهات ،
والطبيبات والمشرفات الصحيات والاجتماعيات ، والتعاون فيما بينهن لدراسة هذه المشكلات
من كافة الأوجه ، وإيجاد الحلول المناسبة لها ، والتي تتمثل في تحديد المواد والموضوعات
الثقافية والتربوية والصحية والنفسية والاجتماعية ذات الصلة بالمشكلات القائمة ، ومن ثم البحث
الجماعي عن أفضل الطرق المجدية ، والسبل الفعالة والكفيلة لحل هذه الموضوعات الثقافية
ونشرها لدى الفئات المحتاجة في مختلف الأساط كحلل لمعالجة وتلافي هذه المشكلات في
المجتمع المدرسي .

وفي هذا الصدد فإن الادارة العامة للخدمات الصحية بالرئاسة ، وهي تتابع بأهتمام
هذا الأمر الهام والحساس ، لتأمل أن تقوم طبيبات الوحدات بموافقتها أولاً بأول بأكثر
المشكلات الصحية وغيرها شيوعاً بين الطالبات ، وفي المجتمع المدرسي في كل منطقة ، ونتائج
العمل الجماعي والجهود التي بذلت لدراستها والحد منها ، حتى يتمكن المختصون في
الادارة الصحية بالرئاسة وعلى ضوءه تقديم المشورة والتوجيه السليم في اختيار أفضل الحلول
المناسبة لمثل هذه المشكلات .

ان لا يفوتنا بهذا الصدد الدور الهام لادارة التعليم والمندوبين في اعطاء الرعاية

الصحية وما يتصل بها من موضوعات الاهتمام اللازم، والعمل على دعم الوحدات الصحية، ومتابعة طلباتها، وهذا كل ما من شأنه تسهيل أعمالها، والتغلب على ما يواجهها من عقبات، والوقوف معها لكي تؤدي مهامها وواجباتها على أفضل وجه. لا اعتماد، والعمل على تزويد جميع الجهات المختصة لدىكم الصحية والتعليمية بنسخ منه، وتنفيذ مقتضاه كل فيما يخصه، وضرورة تعاون جهود هذه الجهات المعنية. . . . متمنين لكم وللجميع التوفيق. . . . ود متم.

نائب الرئيس العام لتعليم البنات

عبد الله الرشيد

د / عبد الله الرشيد

- صورة مع التحية لمكتب معالي الرئيس العام.
- لمكتبنا.
- لمكتب سعادة الوكيل للشؤون التعليمية.
- - - المساعد.
- لإدارة العلاقات العامة والنشر.
- للإدارة العامة للتوجيه التربوي.
- - - للخدمات الصحية للمتابعة.
- لل ملف العام مع المسودة.

أحمد الرشيد
١/٤

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة التخطيط
مكتب الوزير

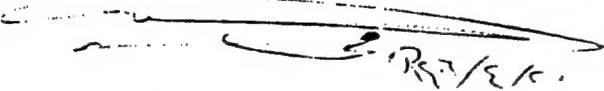
الطالبه / خديجة عبد الماجد حسان
جامعة أم القرى - كلية التربية - شعبة الادارة والتخطيط التربوى - قسم الدراسات العليا
مكة المكرمة

بعد التحية ..

بالاشارة لخطابك الموجه لمعالي الوزير والمتضمن طلبك بعض المعلومات والمطبوعات ذات
العلاقة بموضوع التربية الصحية وذلك للاستعانة بها في الاعداد لكتابة رسالة الماجستير
عن " التخطيط للتربية الصحية المدرسية بالمرحلة الابتدائية " .

وبناء على تعليمات معالي الوزير ارفق لك المعلومات المطلوبه .. آملا ان تفي بالغرض
المطلوب .. مع تمنيات معالي الوزير لك بالتوفيق والنجاح .

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته .


محمد حسن المجدى
السكرتير الخاص لمعالي الوزير